



# Regulación

El Control Responsable de las Drogas





**KOFI ANNAN (IN MEMORIAM)**  
 Presidente de la Fundación  
 Kofi Annan y Ex Secretario  
 General de las Naciones  
 Unidas, Ghana



**JOYCE BANDA**  
 Ex Presidenta de Malawi



**PAVEL BÉM**  
 Ex Alcalde de Praga,  
 República Checa



**RICHARD BRANSON**  
 Emprendedor, fundador del  
 Grupo Virgin, cofundador de  
 The Elders, Reino Unido



**FERNANDO HENRIQUE  
 CARDOSO**  
 Ex Presidente de Brasil



**MARIA CATTAU**  
 Ex Secretaria General de la  
 Cámara Internacional de  
 Comercio, Suiza



**HELEN CLARK**  
 Ex Primer Ministra de Nueva  
 Zelanda y Administradora del  
 Programa de Naciones Unidas  
 para el Desarrollo



**NICK CLEGG**  
 Ex Vice Primer Ministro  
 del Reino Unido



**RUTH DREIFUSS**  
 Ex Presidenta de Suiza  
 y Ex Ministra del Interior  
 (Presidencia)



**CÉSAR GAVIRIA**  
 Ex Presidente de Colombia



**ANAND GROVER**  
 Ex Relator Especial de las  
 Naciones Unidas sobre el  
 derecho a la salud, India



**MICHEL KAZATCHKINE**  
 Ex Director Ejecutivo del Fondo  
 Mundial para la lucha contra el  
 VIH/SIDA, la tuberculosis y la  
 malaria, Francia



**ALEKSANDER KWASNIEWSKI**  
 Ex Presidente de Polonia



**RICARDO LAGOS**  
 Ex Presidente de Chile



**OLUSEGUN OBASANJO**  
 Ex Presidente de Nigeria



**GEORGE PAPANDEU**  
 Ex Primer Ministro de Grecia



**JOSÉ RAMOS-HORTA**  
 Ex Presidente de Timor-Leste



**JORGE SAMPAIO**  
 Ex Presidente de Portugal



**GEORGE SHULTZ**  
 Ex Secretario de Estado de  
 Estados Unidos de América  
 (Presidencia Honoraria)



**JAVIER SOLANA**  
 Ex Alto Representante del  
 Consejo para la Política Exterior  
 y de Seguridad Común de la  
 Unión Europea, España



**MARIO VARGAS LLOSA**  
 Escritor e intelectual público,  
 Perú



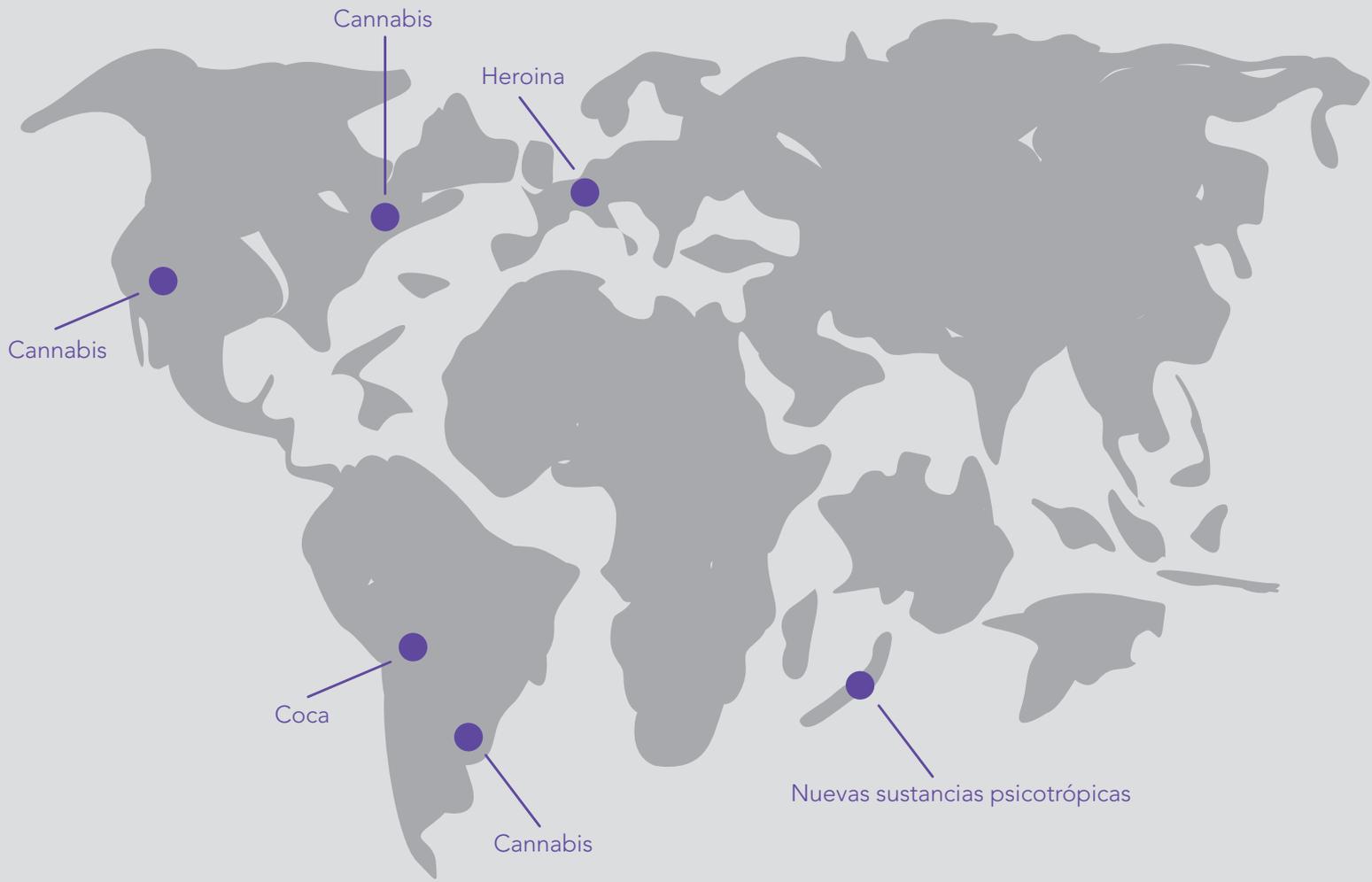
**PAUL VOLCKER**  
 Ex Presidente de la Reserva  
 Federal de Estados Unidos y del  
 Consejo para la Reconstrucción  
 Económica, Estados Unidos.



**ERNESTO ZEDILLO**  
 Ex Presidente de México



**COMISIÓN GLOBAL  
 DE POLÍTICA DE DROGAS**



## DIEGO CANEPA

Prosecretario de Presidencia de Uruguay 2010-15

Uruguay nunca ha penalizado el uso por sí de ninguna droga, y la decisión quedaba a discreción de los jueces. Esto llevó a que las personas que usan drogas fueran criminalizadas en práctica. Hemos cambiado a un abordaje que se enfoca en la salud pública y el bienestar de nuestros ciudadanos, y no vimos que esto se lograra mediante la criminalización o el encarcelamiento de los usuarios. La decisión de legalizar y regular el cannabis surgió de esta filosofía.

Hubo dos elementos clave en esta decisión. El primero fue la salud pública. Lo que ahora sabemos es que, bajo la prohibición, tuvimos un aumento sostenido en el consumo. Lo único que logramos fue entregar el control del mercado a los grupos criminales organizados. La nueva realidad con la regulación está cambiando eso. Los productos de cannabis serán más seguros porque los productores tienen licencia del gobierno bajo estándares estrictos, y el cannabis se vende a través de farmacias o puntos de venta autorizados. Controlamos la potencia, el precio, la información de salud en el empaque y quién puede acceder al mercado. También hemos aprendido de los problemas históricos del tabaco y hemos prohibido marcas y la publicidad. Queremos desplazar el mercado ilegal, no fomentar un mayor uso, y hemos utilizado los impuestos para ayudar a financiar nuevas campañas de educación pública.

El segundo elemento se refiere a la seguridad de la comunidad y al respeto de los derechos humanos: reducir la amenaza de los grupos delictivos organizados y la violencia asociada al tráfico ilegal de drogas. Latinoamérica ha sido la región más afectada por la prohibición y tenemos que buscar soluciones internas que puedan ayudar a la región: como los mercados regulados. Estamos viendo esta filosofía despegar en otros lugares como Colombia, Chile y México. También entendemos que los derechos de las personas que usan drogas deben tenerse en cuenta y respetarse. Creemos que las obligaciones de derechos humanos tienen prioridad sobre los esfuerzos del control de las drogas. Abogamos firmemente para que la seguridad mejore cuando respetamos los derechos humanos y cuando vemos esto como un problema de desarrollo en la región.

En este contexto, esperamos que la gente vea que, al crear un mercado regulado para el cannabis, no lo estamos liberalizando. Por el contrario, la experiencia internacional sugiere que un mercado regulado permite tener una mayor supervisión y controles más visibles de lo que se puede bajo la prohibición.

Algunos de nuestros países vecinos y personas de la ONU no estaban contentos con la decisión de Uruguay. Pero nuestras razones para la reforma fueron las correctas y cada vez más países nos siguen. Estamos contentos con los cambios que están teniendo lugar en Canadá y en todo el mundo. Como el presidente Mujica (40° presidente de Uruguay, 2010-2015) dijo en su momento, alguien tenía que ir primero.

## SEAN BERTE

De una sentencia federal al mercado regulado de marihuana, Massachusetts, Estados Unidos

Cuando tenía poco más de veinte años me convertí en bombero de Boston. Esa profesión conlleva una serie de condiciones médicas, siendo las más frecuentes el cáncer y las enfermedades cardíacas. Antes de que cualquiera de estos se convierta en un problema, la mayoría de los bomberos lidian con trastornos músculo-esqueléticos que a menudo requieren cirugía, así como niveles elevados de estrés debido a uno pasa de un estado sedentario a ser muy activo en cuestión de segundos de forma regular. Una gran cantidad de llamadas que reciben los bomberos, como intentos de suicidio o niños heridos, también cobran su precio mentalmente. Es debido a estas dolencias que decidí usar una sustancia más benigna para

combatir el dolor y el estrés de mi nueva carrera. Después de todo, yo era un consumidor de marihuana en la escuela secundaria, donde me gradué de una de las escuelas públicas más prestigiosas del país y la marihuana no me había afectado negativamente.

Ser un funcionario público con el estigma que rodea el uso de la marihuana era difícil, y por eso comencé a cultivar mis propias plantas. Dentro de un par de años, la DEA y la policía local se unieron para hacer redadas en mi casa y la estación de bomberos, simultáneamente. Me encontraron con 131 plantas de marihuana. Me declaré culpable en un tribunal federal y cumplí ocho meses en una prisión federal. Perdí mi carrera, los ahorros de mi vida, mi pensión, y casi pierdo mi casa también. Cumplí el tiempo fijado y la libertad condicional posterior (tres años). Me declaré en bancarrota para no perder mi casa. Cinco años después del encarcelamiento, apenas ganaba el salario mínimo.

La legalización y regulación de la marihuana en mi estado de origen está en marcha para corregir algunos de los errores de la guerra contra las drogas. He calificado para la prioridad en la concesión de licencias debido a mi ofensa por marihuana, pero estoy teniendo un momento difícil para obtener fondos para dicha empresa debido a las dificultades financieras que tuve después de la prisión. No estoy del todo seguro de que el mercado legal presente las oportunidades que debería para aquellos que han sufrido lo más de la prohibición.

Personalmente, he elegido ingresar al mercado legal porque es lo que siempre he deseado. Nunca disfruté haciendo algo que el gobierno consideraba ilegal. También tuve el incentivo adicional de ingresar a esta nueva industria después de ver al oficial de policía (quien fue el que me arrestó por marihuana) unirse a una compañía que intentaba abrir un dispensario legal de marihuana en mi ciudad natal. Debido a que estoy sufriendo las consecuencias por vida de ser haber sido condenado por un delito grave, ahora me siento obligado a tener éxito en esta nueva industria para mostrarle a la población en general que aquellos que cometieron errores en el pasado son realmente merecedores de segundas oportunidades y sobreponerme después de todos estos años.

## HON. PETER DUNNE

Ministro Asociado de Salud 2005-13 y 2014-17, Nueva Zelanda

En julio de 2013, el Parlamento de Nueva Zelanda, por un margen de 119 votos contra 1, votó a favor de crear el primer mercado regulado del mundo para sustancias psicoactivas. En esencia, la Ley estableció que solo aquellas sustancias que cumplen con un grado farmacéutico de prueba como de bajo riesgo podrían ser fabricadas y vendidas en tiendas designadas a personas mayores de 18 años, con severas restricciones en su comercialización y promoción. Se aprobó en un contexto de aproximadamente 350 productos diferentes y combinaciones que ya se vendían en venta libre en más de 4,000 tiendas de esquina, tiendas de conveniencia y tiendas para adultos en todo el país.

La ley requería que todos los productos se retiraran inmediatamente y luego se reenviaran para comprobar que fueran de bajo riesgo antes de venderlos al público. Solo 153 tiendas de adultos podrían vender tales productos. Se estimó que tomaría algunas semanas completar los detalles del nuevo régimen reglamentario, por lo que, para facilitar el proceso de transición, se permitió que permanecieran disponibles unos 41 productos que habían estado en el mercado durante algunos años sin efectos nocivos, hasta que se finalice el régimen, momento en el cual también tendrían que retirarse y someterse a prueba.

Inmediatamente, la ley fue aclamada por contar con un enfoque perspicaz y sensato, pero en unas pocas semanas, los problemas que casi destruyeron la ley en su totalidad, y ciertamente han estancado su implementación total, salieron a la luz.

El primero, y el más grave por mucho, fue que el Ministerio de Salud había subestimado enormemente la complejidad de establecer el nuevo régimen reglamentario y no había informado previamente al Gobierno de que habría un problema. Entonces, en lugar de estar a solo unas semanas de completarlo, la realidad es que no se finalizó hasta noviembre de 2015, casi dos años y medio después. Mientras tanto, esa demora había llevado literalmente a “que todo el infierno se desatara”.

Esto tuvo varios aspectos. El primero fue que se produjo una cierta cantidad de almacenamiento de sustancias a punto de retirarse, y con ello, algunos casos de uso excesivo. Los informes de una oleada de presentaciones a los departamentos de emergencia de las personas que usan sustancias psicoactivas fueron exagerados y engañosos. Donde habían tenido lugar esas presentaciones, a menudo provenían de personas que usaban drogas ilícitas de manera indebida, que anteriormente no se habrían presentado por temor a ser enjuiciadas, y ahora sienten que podrían denunciar y culpar a sus desventuras de sustancias psicoactivas legales. Pero cuanto más se prolongó el período interino, peor se hizo el ruido, con historias de horror casi diarias que aparecían en las noticias vespertinas de la televisión, y la confianza del público, en consecuencia, se reduce rápidamente.

En segundo lugar, la restricción a las tiendas de adultos llamó la atención a los ciudadanos que desconocían previamente que tales puntos de venta existían. En las principales ciudades, este no era un problema importante, pero en las ciudades y pueblos de las provincias la respuesta fue bastante diferente. La gente se horrorizó al ver que estos lugares hasta entonces discretos y con clientes furtivos habían sido reemplazados por grandes filas de personas que se alineaban afuera cada mañana para comprar sus drogas. Las elecciones del gobierno local que se celebrarían en octubre de 2013 dieron a cada candidato a la Alcaldía y el Consejo municipal en áreas rurales y provinciales de Nueva Zelanda un tema “pre-fabricado” para la campaña.

En este contexto, en lugar de celebrar la reducción en puntos de venta de más de 4,000 a alrededor de 150, la reacción perversa fue en fijarse que ahora habría 150 tiendas designadas de venta de drogas en todo el país. Cuando estas sustancias se vendían en el mostrador, completamente sin control junto con el chicle y los periódicos, aparentemente nadie se había dado cuenta (aunque esa no había sido la reacción entonces), pero ahora nos veían como que estábamos alentando la venta de drogas en todas las ciudades del país, ¡tal era la histeria de la época!

Luego, a principios de 2014, el comité de expertos que asesoraba al Ministerio de Salud sobre el régimen de prueba informó que el nivel de pruebas contempladas en animales (ratas y ratones) no era adecuado y que las pruebas sobre el impacto de estas sustancias en el sistema reproductivo humano requerirían un nivel más alto de pruebas en animales, en particular los lagomorfos. La idea de usar “conejos de peluche” para probar sustancias psicoactivas era demasiado para muchas personas. Al mismo tiempo, un Comité Parlamentario estuvo examinando la cuestión de los estudios con animales en general desde una perspectiva de bienestar animal y estaba avanzando hacia la recomendación de controles más estrictos.

A través de toda esta agitación, el apoyo parlamentario a la legislación permaneció en gran parte intacto, ya que generalmente se aceptaba que una prohibición total de sustancias psicoactivas era inviable y probablemente empujaría al mercado a la clandestinidad. Sin embargo, desde principios de 2014, con una Elección General que se avecina más adelante en el año, ese terreno comenzó a cambiar también. Los miembros del Parlamento del gobierno de las zonas rurales y provinciales estaban siendo sometidos a una presión cada vez mayor por parte de sus electores, y la oposición se sentía cada vez más tentada de jugar la carta populista de pedir una prohibición total. Entonces, justo antes de Pascua de 2014, por lo tanto, propuse al Primer Ministro que introdujéramos dos enmiendas simples a la Ley de Sustancias Psicoactivas: eliminar las aprobaciones provisionales de los 41 productos que todavía estaban en el mercado y prohibir las pruebas en animales de sustancias psicoactivas. Esta legislación fue aprobada

por unanimidad por el Parlamento a principios de mayo. El "ruido" público desapareció casi de inmediato, pero la prohibición de las pruebas en animales ha significado que la Ley no ha podido implementarse y, por lo tanto, está en gran parte, en el limbo.

En retrospectiva, hay dos factores que llevaron a esta situación. Fue un error haber tenido un régimen provisional para los 41 productos. Si se hubieran eliminado de los estantes inmediatamente como todos los demás, la histeria pública que se acumuló durante la última parte de 2013 y principios de 2014 no se habría producido ni por cerca en la misma medida. Pero la demora en finalizar el régimen regulatorio, con o sin el régimen interino, fue mucho más crítico. Si esto hubiera estado vigente hacia fines de julio de 2013 como se había previsto originalmente, la transición hubiera sido más fluida.

La Ley de Sustancias Psicoactivas debe revisarse durante 2018, y alrededor de ese tiempo la Ley de abuso de drogas de 1975 también se estará revisando. Con las actitudes públicas hacia el uso de drogas cambiando, y el prospecto de un referéndum sobre el uso recreativo de cannabis en el próximo año, el concepto de mercado regulado que introdujo todavía tiene mérito y relevancia, a pesar de las dificultades encontradas hasta la fecha.

## ROXANA ARGANDOÑA

Cultivadora de Coca, Bolivia

Mi nombre es Roxana Argandoña. Vengo de la provincia de Chapare ubicada en los trópicos de Bolivia. Mi familia no es rica y nunca terminé la escuela porque mi familia no podía pagarla. Durante décadas, mi familia se ha ganado la vida cultivando hoja de coca; siempre ha desempeñado un papel central en nuestra vida cotidiana.

Nuestra lucha por la hoja de coca no es nueva, data de muchos, muchos años. Gobiernos anteriores condenaron la coca y dijeron que no tenía cabida en Bolivia. Sin embargo, a un nivel ancestral, la hoja de coca es y siempre ha sido una parte importante de nuestra cultura.

Diferentes gobiernos han tenido distintas actitudes hacia la hoja de coca durante mi vida. Ha habido varios esfuerzos militares para imponer una prohibición completa de la producción de coca, erradicada por la fuerza y que cada vez que sucede, lleva a confrontaciones mortales y violentas. Los presencié primero como una mujer joven y más tarde como madre. Violencia extrema, asesinato, el encarcelamiento de tantos jóvenes de nuestra comunidad y el abuso de mujeres. Esta era nuestra realidad cotidiana. Sin coca, no teníamos medios de subsistencia. Fuimos forzados a reaccionar, a luchar.

Pasamos más tiempo en barricadas y en marchas que en casa, aunque nadie nos prestó atención. Los militares disparaban gas y balas contra nosotros. Mucha gente murió. ¡La vida en el Chapare fue horrible! Ni siquiera podíamos dormir tranquilos. Los militares entraban a nuestras casas a cualquier hora de la noche y del día. Nos rociaban constantemente con gas. Teníamos gas para el desayuno, el almuerzo y la cena. No quisiera volver a vivir eso ni que mis hijos o nietos sean testigos de lo que sufrimos.

Afortunadamente, dejamos de presenciar estas atrocidades desde 2005 cuando Evo Morales llegó al poder y cambió las cosas. Ahora se nos permite cultivar una pequeña parcela de hoja de coca por familia. Finalmente podemos vivir y dormir en paz. Podemos caminar libremente y cultivar hojas de coca y celebrar reuniones sin temor a la violencia o la repercusión.

Los bancos están ahora por primera vez ofreciendo préstamos con bajo interés para agricultores y productores como yo. Esto nos ha permitido a nosotros y a muchas familias tener dinero para construir nuestras propias casas y obtener un automóvil.

En el pasado, las mujeres de mi pueblo iban a la ciudad para dar a luz. Tres de mis hijos nacieron en Cochabamba porque los hospitales en las provincias estaban mal equipados. Tenía miedo de dar a luz a mis bebés ahí. Uno de mis hijos murió aquí debido a la falta de asistencia médica. Él nació muerto. Después de eso, no quería tener a mis hijos aquí. Sin embargo, ahora que el municipio ha experimentado un gran crecimiento, se están construyendo más hospitales y las condiciones están mejorando. Mi hijo menor nació en Villa Tunari.

La educación también ha mejorado tremendamente. Antes no teníamos escuelas adecuadas. Los techos en las aulas estaban hechos de barro o paja. Ahora tenemos escuelas. En el pasado, los jóvenes del Chapare sufrían discriminación, especialmente en las universidades. La sociedad no quería ni esperaba que nuestros hijos fueran a la universidad, pero ahora estamos viendo cambios. Ahora tanto hombres como mujeres conocen sus derechos. Nuestros hijos e hijas asisten a la universidad y reciben títulos.

Producir hoja de coca no conduce a la violencia o la inestabilidad ni a ninguno de los horrores que he observado en mi vida. Son las prohibiciones del gobierno y los enfoques militares utilizados para luchar contra nosotros lo que me ha causado el mayor horror.

## DR RITA ANNONI MANGHI

Medica psiquiatra, Especialista en adicciones en una clínica de tratamiento asistido con heroína, Suiza

Cuando comencé a trabajar hace 25 años como psiquiatra y psicoterapeuta en el área de las adicciones, estaba lleno de inquietud e ideas preconcebidas. Temía la violencia que creía que caracterizaba a la mayoría de los pacientes. Estaba receloso de su estado de intoxicación que pensé que inhibiría cualquier posibilidad de conectarme con ellos. No entendía el patrón absurdo de la recaída crónica y el sufrimiento.

Conocí a todo tipo de personas, algunas que fueron encarceladas por el silencio, otras que estaban interesadas en acercarse a mí, y algunos que estaban simplemente ocupados viviendo con su dependencia. Todos tenían en común la capacidad de compartir sus experiencias conmigo y, por lo tanto, han dado forma a la persona que soy hoy.

Traté de acercarme a ellos, en sus términos, con respeto y humildad. Solo pude admirarlos, mientras los veía pelear, primero para sobrevivir, luego para aprender a vivir, gracias a las medidas de reducción de daños y el tratamiento de sustitución de opiáceos, y reflexionaban sobre las vidas que les hubiera gustado llevar. Vivir con una enfermedad crónica que despierta el estigma y el rechazo se convierte en un desafío diario. El cuidado de las personas que viven con dependencia debe incluir un grado de activismo, que tiene como objetivo cambiar las percepciones de las personas.

Conocí a farmacéuticos que fueron los primeros en la década de 1980 en proporcionar agujas estériles para limitar la virulencia de la epidemia de VIH. Aún recuerdo los acalorados debates entre terapeutas que estaban a favor y en contra de la terapia de sustitución de opiáceos. Y recuerdo las primeras administraciones de metadona a principios de la década de 1990, algunas incluso antes, por los mismos médicos que reanimaban al menos a tres personas por día por sobredosis en el parque Letten en Zúrich. Vi a los primeros pacientes llegar al programa de Tratamiento Asistido por Heroína en Ginebra en 1994, pioneros que estaban tan sorprendidos de recibir heroína legal y atención asociada, todo reembolsado por su seguro de salud.

Pienso en Laura\*, una de las primeras en beneficiarse de este programa que prescribió Diacetilmorfina (DAM o heroína) de grado médico y que, diez años después, ayudó a establecer un centro experimental similar en España. Recuerdo a Jacques\*, que siguió un programa de reducción de daños para personas dependientes del alcohol, y me dijo: "finalmente, un lugar

donde puedo decir que bebo, donde soy aceptado como soy". Veinticinco años después, hablo con Denis\*, que está casado y tiene dos hijos, y que es una prueba viviente de la efectividad del tratamiento asistido por heroína, que le permitió construir un futuro y no morir por una sobredosis hace varios años.

Los programas basados en la distribución legal restringida de la heroína han salvado la vida de estas personas. Los diferentes programas que tratan la dependencia han permitido a médicos y pacientes envejecer juntos y asegurarnos de que no viven con vergüenzas por su dependencia, sino que la experimentan como una enfermedad crónica, con períodos de crisis y remisión. Por lo que hoy, en 2018, puedo hablarles no solo sobre su consumo, sino también sobre sus vacaciones, sus problemas familiares, los trabajos que han perdido o encontrado, y de su alegría diaria.

Me he dado cuenta de que un enfoque uniforme para el cuidado de la salud lleva a los pacientes a esconderse y no a buscar ayuda, a no confiar en nosotros. Que la abstinencia no es de ninguna manera un fin en sí mismo. Que el consumo, cuando no está estigmatizado y criminalizado, se puede abordar desde un punto de vista educativo de una manera que lo haga menos problemático y quizás incluso ya no desagradable. Que lo más importante es cómo cada persona desea llevar su vida, con o sin sustancias. De esta forma, cuando llegan a los 50-60 años, Jacques, Laura y Denis pueden mirar hacia atrás y considerar que sus vidas no fueron tan malas después de todo ... o al menos lo suficientemente buenas. Que el caso de Cyril\*, que murió a la edad de 70 años rodeada primero por su familia y luego en un hospital bajo cuidados paliativos, no es una excepción.

\* no son sus nombres reales

## MEGAN KEY

Usuaría local que se desplazó del mercado ilegal al legal, Colorado, Estados Unidos

Vengo de una familia religiosa que realmente no usa nada, así que siempre he ocultado mi consumo de cannabis a mi familia. Eso no ha cambiado desde la transición a un mercado legal en Colorado. Sin embargo, me siento mucho más cómoda siendo abierta sobre el uso con mis compañeros y parece que la mayoría de los adultos que conozco fuman, vaporizan o comen productos de cannabis.

Antes de que la marihuana fuera legal, era fácil de conseguir, pero no hablé con nadie sobre mi consumo, sobre todo porque trabajaba en una iglesia. Incluso si estuviéramos en una fiesta, nos escabullíamos para fumar marihuana. Con la prohibición, realmente no compraba marihuana, sino que era mi marido quien la compraba, y así era antes. Creo que ser mujer significa que a menudo confías más en los hombres para comprar drogas cuando son ilegales. Cuando compraba, siempre me preocupaba la calidad, si se pesaba adecuadamente y también con los distribuidores, ya que al principio no los conocía. En un momento, cultivamos marihuana para nuestro consumo personal, pero me preocupaba que la gente lo oliera o que uno de mis hijos se lo dijera a alguien.

Cuando la marihuana se legalizó por primera vez en Colorado, todos estábamos muy emocionados y al principio no sabíamos las reglas, por lo que asumimos que era posible fumar en cualquier lugar donde se pudiera fumar tabaco. Por supuesto, ahora que todos conocemos las reglas, nos sorprendemos por eso porque no está permitido. Pero al principio, fumábamos en lugares públicos e incluso las meseras aún no conocían las reglas. Una vez que se hizo más claro, las normas sociales (y legales) están firmemente establecidas.

Me encanta el mercado legal. Tengo dos lugares donde tiendo a comprar, y puedo elegir qué cepas de marihuana me funcionan. La regulación ha significado que puedo escoger y elegir lo que quiero, siendo adulta. Ahora estoy empezando a probar CBD con THC bajo para ver si funciona para mí. Bajo la prohibición, no habría tenido ese tipo de libertad, o esa seguridad. Mi nerviosismo anterior sobre comprar desapareció por completo. Nunca volvería al mercado ilegal. Prefiero éste 100 por ciento porque sé lo que recibo y puedo obtener información adicional de las personas en el dispensario.

Aunque me siento cómodo hablando sobre mi consumo con mis compañeros, todavía hay un poco de estigma, particularmente porque trabajo en una escuela en una parte conservadora del estado. No hablo de eso allí, al igual que tampoco hablaría sobre el consumo de alcohol. Se trata más de evitar una situación incómoda con los padres o colegas. A pesar de esto, creo que el ambiente está cambiando lentamente. Ahora es peor fumar tabaco que la marihuana; y parece que la evidencia respalda esto.

Todavía estoy trabajando en cómo hablo con mi hijo de 15 años acerca de estas cosas. Es difícil decirle a una persona joven que algo ha cambiado de ilegal a legal porque tienden a ver el mundo en blanco y negro. He sido honesto sobre mi uso con mi hijo mayor, pero no he comenzado a hablar de esto con mi hija de 9 años. ¿Cómo explicas esto? No quieres mentirles a tus hijos. Entonces, les he estado diciendo que lo traten como el alcohol. Que es algo que hacen los adultos y que tienen que esperar para decidir si lo usarán cuando sean mayores.

La regulación ha hecho que las conversaciones sean más fáciles, pero aun así es complejo. Creo que habrá un cambio generacional en los próximos años que nos ayudará a tener estas conversaciones. Estoy muy agradecida de que ahora tenga el control total sobre qué, cómo y cuándo consumo debido a un mercado legal regulado. A los adultos se les debe dar la oportunidad de tomar sus propias decisiones, incluso si las conversaciones con los jóvenes continúan siendo un proceso.



## LA COMISIÓN GLOBAL DE POLÍTICAS DE DROGAS

El propósito de la Comisión Global de Políticas de Drogas es llevar al plano internacional la discusión científicamente fundada acerca de las maneras humanitarias y efectivas de reducir los daños causados por las drogas y las políticas de control de drogas a las personas y la sociedad.

### OBJETIVOS

- Revisar los supuestos básicos, la efectividad y las consecuencias del abordaje de la 'guerra' contra las drogas
- Evaluar los riesgos y beneficios de diferentes respuestas nacionales al problema de las drogas
- Desarrollar recomendaciones factibles y basadas en evidencias para una reforma constructiva legal y de políticas