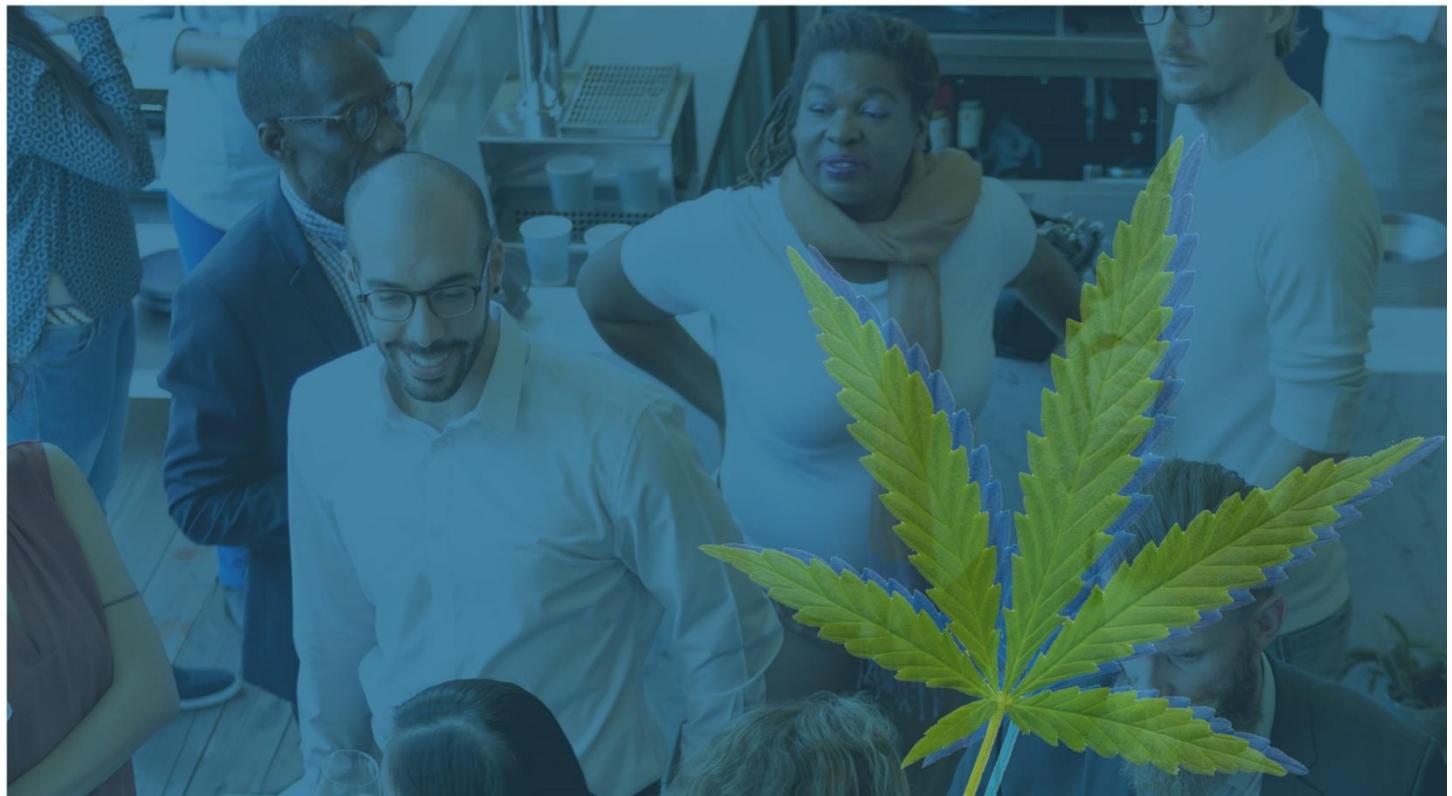




SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONBIOÉTICA
COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA



Ciudad de México
Febrero, 2019

Perspectivas en torno a la regulación del cannabis en México



North American
Cannabis Summit
Science, Policy, and Best Practices

www.gob.mx/salud/conbioetica



Perspectivas en torno a la regulación del cannabis en México

Contenidos

- 1.** Perspectivas en torno a la regulación del cannabis en México, análisis preliminar
- 2.** Perspectives on Moving Forward: What's next across North America?
- 3.** Relación de trabajos de la North American Cannabis Summit 2019
- 4.** Programa NACS 2019 (anexo)





Perspectivas en torno a la regulación del Cannabis en México

North American Cannabis Summit 2019

La Cumbre Cannabis de América del Norte, en su edición 2019, se llevó a cabo del 28 al 30 de enero en el Hotel Westin Bonaventure, en la ciudad de Los Ángeles, California, EU, con el objetivo principal de abordar la salud pública, la ciencia y la equidad en salud en torno a la regulación del cannabis.

Se llevaron a cabo diversas presentaciones por parte de expertos de renombre internacional –como Beau Kilmer, Igor Grant, Gillian Schauer y Andrew Freedman, por mencionar algunos–, con la finalidad de abordar seis ejes temáticos: seguridad pública; prevención y educación; investigación emergente y datos epidemiológicos; gobernanza, ley federal y política emergente; efectos en la salud; y desafíos en torno a la regulación.

Derivado de la edición 2017, se consideró importante continuar la conversación para establecer un enfoque de salud pública y mejores prácticas para la supervisión y regulación de los mercados legales emergentes de cannabis. En este sentido, en 2019 se decidió ampliar el ámbito de participación de este encuentro y considerar a México y Canadá, con la finalidad de fomentar el intercambio de experiencias, desarrollar una base común de conocimiento, así como también establecer vínculos entre actores estratégicos y líderes de opinión de los tres países.

Participación de México-CONBIOÉTICA

Por invitación de Neal Shifman, Presidente de *Advocates for Human Potential, Inc.*, la Comisión Nacional de Bioética formó parte del comité organizador de este encuentro, con el objetivo de coordinar y presidir tres sesiones de deliberación científica:

- 1) Martes 29 de enero. Conferencia: El estado del arte y los desafíos del consumo de cannabis en México (*The State of the Art and Challenges of Cannabis use in Mexico*), que presentó la Dra. María Elena Medina-Mora Icaza, titular del Centro Mundial de Investigación en Salud Mental del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- 2) Miércoles 30 de enero. Panel: Perspectivas para la regulación del cannabis en México (*Approaches to cannabis regulation in Mexico*). Panel científico de investigadores mexicanos, con la moderación de



Armando Gudiño, Director de Políticas de la Drug Policy Alliance, en el que se presentaron los siguientes temas:

- Introducción, Dr. Manuel H Ruiz de Chávez, Comisionado Nacional de Bioética.
 - Entre lo legal y lo ilegal. Desafíos para la regulación del cannabis en la frontera entre Estados Unidos y México (*Between the legal and the illegal. Challenges for the regulation of cannabis at the US-Mexico border*), Mtro. Jhonnatan Moisés Curiel Sedeño, del Colegio de la Frontera Norte.
 - Marco legal y ético para la regulación del cannabis en México, prospectiva y desafíos (*Legal and ethical framework for Cannabis Regulation in Mexico, prospective and challenges*), Dr. Alberto Abad Suárez Ávila, Investigador del Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM.
 - El rol de la Universidad Nacional en el fomento de la deliberación y la generación de un entendimiento común entre las naciones con respecto de la regulación del cannabis (*The role of the National University in fostering deliberation and generating common understanding among nations with regard to cannabis regulation*), Ing. Paula de Gortari Pedroza, Directora de UNAM Los Ángeles.
 - Bioética y Salud Pública en la regulación del cannabis (*Bioethics and public health in the regulation of cannabis*), Mtro. Gustavo F. Olaiz Barragán, Subdirector de Políticas Públicas y Bioética, CONBIOÉTICA.
- 3) Miércoles 30 de enero. Sesión Plenaria de clausura: Perspectivas para seguir adelante: ¿Qué sigue a través de América del Norte? (*Perspectives on Moving Forward: What's Next Across North America?*), con la participación de Krista Apse, Directora, External Relations, Cannabis Legalization and Regulation Branch, Health Canada; Manuel H Ruiz de Chávez, CONBIOÉTICA; y Andrew Freedman, Freedman and Koski, Inc. En este encuentro se tuvo oportunidad de conocer diversos enfoques en torno a la evolución del proceso de legalización del cannabis en Norteamérica, considerando el contexto de estos tres países.

Es importante mencionar que las tres sesiones se lograron gracias a la entusiasta participación y colaboración de tres instituciones comprometidas con el mejoramiento de las condiciones de vida y la protección de los derechos humanos en nuestro país, a las que agradecemos por atender a la convocatoria de la Comisión Nacional de Bioética, la Universidad Nacional Autónoma de México –que con el apoyo de Rectoría y la Coordinación de Humanidades se aseguró la participación del Instituto de Investigaciones Jurídicas y UNAM Los



Ángeles-, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, y el Colegio de la Frontera Norte. Cabe mencionar que si bien, en este esfuerzo, no se contó con la participación de la Fundación Gonzalo Río Arronte, COFEPRIS, CONACYT o la Misión Permanente de México ante la Organización de las Naciones Unidas, que han realizado importantes trabajos en el campo, mantienen el compromiso por la continuidad de este diálogo.

La Comisión Nacional de Bioética agradece el apoyo del Secretario de Salud, el doctor Jorge Alcocer Varela, por el apoyo para asegurar la participación de México en esta deliberación entre naciones, sobre desafíos comunes en materia de salud y derechos humanos, con la finalidad de mantener a nuestro país a la vanguardia del desarrollo tecnológico y en armonía con la protección de las personas en su integridad, en un marco de respeto absoluto por los derechos humanos.

Perspectivas de política pública: nuevos desafíos

El primer estado en legalizar el cannabis para uso medicinal, fue California en 1996, eximiendo la criminalización por cultivo y uso de cannabis a quienes contaran con una recomendación médica, a pesar de que no se contaba con las pruebas que exige la FDA para establecer la seguridad y eficacia de cualquier medicamento. Igualmente, Canadá legalizó el uso medicinal del cannabis en 2001, mediante la promulgación del Reglamento para el Acceso Médico a la Marihuana, que estableció los criterios para obtener permiso para cultivo o bien acceso al cannabis con fines terapéuticos por medio de productores autorizados.

En el contexto más reciente, la legalización del cannabis para uso recreativo en 2012, en Colorado y Washington, ha marcado un hito en la historia de la política de drogas del continente americano, al detonar un proceso de transformación social que ha redundado en importantes innovaciones y desarrollos para fortalecer la práctica de la medicina, pero que ha supuesto nuevos desafíos desde un enfoque de salud pública.

Desde entonces, han sido notables los desarrollos en Norteamérica, por una parte, la legalización del cannabis para uso medicinal que se ha llevado a cabo en 33 estados de la unión americana, así como 10 legislaciones estatales que permiten el uso recreativo;¹ y, por otra, la legalización del cannabis a fines del

¹ Cfr. <https://www.businessinsider.com/legal-marijuana-states-2018-1>



año pasado para uso recreativo a nivel federal en Canadá, segundo país en el mundo en implementar esta forma de regulación.

Si bien el contexto de cada país es muy distinto, persiste el reto común de implementar una regulación que atienda los desafíos emergentes en materia de derechos humanos y salud pública en torno a los diversos usos del cannabis. La discusión sobre la legalización hasta hace algunos años se encontraba polarizada entre el prohibicionismo y la aceptación de manera irreflexiva, sin embargo, en años recientes se ha ampliado la deliberación considerando que hay múltiples beneficios que pueden derivarse de la marihuana: desde aplicaciones textiles y alimentarias, hasta nuevas terapias para el tratamiento del dolor o la ansiedad.

Estados Unidos

Por lo que refiere a la investigación en salud con marihuana y sus derivados, a pesar de la legalización del uso medicinal en la mayoría de los estados de la unión, persisten trabas considerables para conducir la investigación con cannabinoides, pues están involucradas la FDA y la DEA en el proceso de autorización de protocolos de investigación. A guisa de ejemplo, a pesar de la legalización en California, para la mayoría de los usos: posesión, distribución y cultivo de marihuana, aún mantiene un estatus como droga de la categoría I, regulada por la DEA federal bajo la Ley de Sustancias Controladas (*Controlled Substances Act*) –que prohíbe el uso, producción, procesamiento, venta o crecimiento de la marihuana, excepto en circunstancias limitadas. Los requerimientos para la autorización de una investigación con cannabinoides comprenden:²

- Autorización de la Agencia de Control de Drogas (DEA).
- Autorización de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).
- Autorización del Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA).
- Cumplimiento con requisitos estatales (por ejemplo, RAPC en California).
- Revisión ética local (IRB / IACUC).

Posterior a la obtención de la autorización, es necesario además mantener un registro bajo la categoría I, además de utilizar únicamente marihuana aprobada por el gobierno federal en la investigación.

² Cfr. Agnes Balla, *UC Perspective on Regulatory Barriers to Cannabis Research*, NACS 2019.

Disponible en:

https://ahp.expoplanner.com/index.cfm?do=expomap.sess&event_id=1&session_id=229



En cuanto a la legalización del uso personal o adulto, esta reforma ha requerido el desarrollo de una capacidad instalada para el control de los diversos aspectos implicados, desde la cadena de producción hasta la distribución y venta de productos con THC. A grandes rasgos, esto implica:

- Un sistema regulatorio para el acceso legal.
- Una estructura tributaria.
- Mecanismos para asegurar acceso para mayores de 21 años.
- Un mercado minorista (excepto en VT y DC, mercados pendientes en ME y MI).
- Permiso para el cultivo casero (excepto en WA).

En cuanto a las experiencias estatales en torno a la regulación del uso personal, destaca el caso de Washington,³ en donde se ha conformado un programa de trabajo intersectorial (con la participación de escuelas, organizaciones de la sociedad civil e instancias de investigación) que considera las siguientes prioridades de salud pública en torno a la regulación del cannabis:

- Ampliar la base de conocimiento científico en torno a los riesgos.
- Asegurar acceso al tratamiento, al tiempo que se evite el uso en poblaciones vulnerables.
- Informar a mujeres embarazadas y madres lactantes sobre los riesgos potenciales.
- Proteger a la población de envenenamiento, lesiones o muerte en relación con el uso de cannabis.
- Asegurar un entorno saludable y protegido.
- Promover equidad racial y la convivencia armónica entre comunidades.

Entre los desafíos emergentes, debe señalarse la dificultad de brindar mensajes claros y consistentes, considerando que no se ha establecido una base de conocimiento científico sobre la marihuana y los riesgos asociados. A mayor abundamiento, debe especificarse que, si bien son pocos los estudios en torno al impacto del uso de productos con altas concentraciones de THC, la evidencia parece indicar una correlación con efectos negativos sobre la salud mental, asimismo, el uso de concentrados y aceites (BHO) se asocia a una mayor dependencia fisiológica al cannabis.⁴ Al respecto, es necesario conducir

³ Cfr. Scott Neal, *Bureaucracy meets the bong*, NACS 2019. Disponible en:
https://ahp.expoplanner.com/index.cfm?do=expomap.sess&event_id=1&session_id=90

⁴ Cfr. Igor Grant, *Marijuana as Medicine: Can We See Past the Smoke?*, NACS 2019. Disponible en:
https://ahp.expoplanner.com/index.cfm?do=expomap.sess&event_id=1&session_id=246



una investigación longitudinal, especialmente en torno a los riesgos de productos con altas concentraciones de THC y CBD, con la finalidad de establecer medidas de protección adecuadas para la población.

Destaca entre los desafíos en materia de salud pública en torno al consumo de cannabis, prevenir el consumo entre menores de edad y adultos jóvenes, considerando el efecto deletéreo que tiene sobre el desarrollo del Sistema Nervioso Central (SNC). Bajo este concepto, se han realizado diversas campañas de divulgación y educación en Estados Unidos y Canadá sobre el consumo responsable de cannabis, dirigidas a padres de familia y jóvenes, con el objeto de sensibilizar sobre los riesgos del consumo, lo cual implica, entre otras cuestiones, fomentar el almacenamiento seguro (esto es, fuera del alcance de niños y animales de compañía), incluir información sobre concentración y tipos de compuesto en los empaques de productos con cannabinoides, evitar que la publicidad resulte atractiva para menores de edad, además de desincentivar la conducción de vehículos o maquinaria pesada bajo la influencia.⁵ En este sentido, se ofrecieron algunos criterios para asegurar la efectividad de una campaña de comunicación educativa sobre los riesgos del cannabis, y que el mensaje efectivamente llegue al sector al que va dirigido –lo cual implica considerar el medio a emplear (por ejemplo, los volantes e infografías no son adecuados para una población joven) y probar el mensaje con grupos de control (en general, no se da importancia a estadísticas, sino que se presta atención especialmente al conocimiento anecdótico).

En torno a la comercialización del cannabis, se han manifestado diversas problemáticas, como el consumo dentro de establecimientos, el control del precio en el comercio interestatal, la entrega a domicilio, la regulación de la potencia de los productos, restricciones publicitarias, así como asegurar la equidad económica y social para la población. Al respecto, resulta fundamental en este país reconciliar la relación entre la federación y los estados, a fin de mantener a la iniciativa privada a raya, pero también evitar que se desvíen insumos hacia el mercado ilícito.

En cuanto a los últimos desarrollos legislativos en Estados Unidos, es importante considerar la implementación de la Ley de Mejora de la Agricultura

⁵ Cfr. Jessica Neuwirth. *Retail Marijuana Responsible Use Education in Colorado*. NACS 2019. Disponible en:

https://ahp.expoplanner.com/index.cfm?do=expomap.sess&event_id=1&session_id=97



(2018),⁶ que establece que el cáñamo o hemp (esto es, una planta de cannabis con concentración de THC menor a 0.3 %), no será catalogado como una sustancia controlada. Esta disposición legislativa se introdujo con la finalidad de mantener la regulación en torno a productos para uso industrial (esto es, derivados de la raíz, el tallo o la semilla) separada de la regulación en torno al uso de THC y CBD –estos compuestos, no obstante, posterior a la reforma mantienen el estatus como sustancia controlada, independientemente de su origen–.

Canadá

La prohibición del cannabis en Canadá históricamente ha demostrado muy poca efectividad para mantener bajos niveles de consumo, además de que ha generado considerables efectos negativos: criminalización excesiva, violencia, estigmatización, contacto de la población con un producto sin control de calidad ni regulación.

Según la Encuesta Canadiense sobre Tabaco, Alcohol y Drogas 2017 (CTADS),⁷ el cannabis representó la sustancia ilícita de mayor consumo, con una prevalencia en el consumo de 15% (4.4 millones) entre la población canadiense de 15 años o más, un aumento en comparación con 2015 (12% o 3.6 millones). En el último año, el consumo de cannabis fue más frecuente entre jóvenes de 15 a 19 años (19% o 390,000) y adultos jóvenes de 20 a 24 años (33% o 780,000) que entre adultos de 25 años o más (13% o 3.2 millones). El consumo de cannabis en el año anterior entre adultos de 25 años o más aumentó a partir de 2015 (10%), mientras que no hubo cambios entre los jóvenes de 15 a 19 años y los adultos jóvenes de 20 a 24 años. La edad media de inicio del consumo fue 18 años para varones, cifra que permanece sin cambios desde 2015; y 19 años para mujeres, un año más que en 2015; asimismo, entre quienes habían consumido en el último año fue más frecuente el caso de hombres (19% o 2.7 millones) que mujeres (11% o 1.7 millones). Entre las personas que consumieron cannabis en el último año, 37% (1.6 millones) informaron consumirlo con fines médicos, un aumento de 24% (831,000) comparado con 2015. En cuanto a la

⁶ Disponible para consulta en: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/BILLS-115hr2enr/pdf/BILLS-115hr2enr.pdf>

⁷ Disponible para consulta en: <https://www.canada.ca/en/services/health/publications/drugs-health-products/canadian-cannabis-survey-2018-summary.html>



prevalencia en el uso en el último año a nivel provincial, la cifra más elevada se registró en British Columbia con un 23%.⁸

En cuanto a la experiencia en torno a la regulación, ha habido importantes diferencias en contraste con Estados Unidos. Esto se debe, en principio, al enfoque adoptado, pues en este país impera un modelo (muy semejante al que se ha implementado en torno al alcohol) que privilegia la salud pública y busca mitigar el impacto negativo del consumo, que introduce provisiones en torno a la edad mínima de consumo, publicidad, consumo de productos ingeribles, concentración de THC, fiscalización, prevención y tratamiento, así como la seguridad en el entorno laboral. En este sentido, se ha implementado un marco legal estricto para controlar la producción, distribución, venta y posesión de cannabis en todo Canadá (además de emitir la legislación complementaria para enmendar provisiones de otros instrumentos), La Ley Federal de Cannabis, que enarbola los siguientes principios:⁹

- a) Proteger la salud de los jóvenes restringiendo su acceso al cannabis;
- b) proteger a los jóvenes y otras personas de los incentivos para consumir cannabis;
- c) sentar las bases para la producción lícita y reducir las actividades ilícitas, en relación con el cannabis;
- d) desalentar las actividades ilícitas relacionadas con el cannabis mediante sanciones y medidas de coerción adecuadas;
- e) reducir la carga del sistema de justicia penal en relación con el cannabis;
- f) proporcionar acceso a un suministro de cannabis con control de calidad; y
- g) sensibilizar a la población sobre los riesgos para la salud asociados con el consumo de cannabis.

Cabe señalar que la elaboración de esta ley consideró la consulta de autoridades de salud pública de todas las provincias y territorios del país.¹⁰ Entre las provisiones que introduce, destacan:

- Obligatoriedad de supervisar el proceso completo de producción por parte del gobierno federal, a través de Health Canada.

⁸ Cfr. Consúltese la Encuesta Canadiense sobre Alcohol, Tabaco y Drogas 2017. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/canadian-tobacco-alcohol-drugs-survey/2017-summary.html>

⁹ Disponible para consulta en: <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C-24.5.pdf>

¹⁰ Cfr. Loslier, Julie et al. *Cannabis legalization in Canada: recommandations of Quebec's public health directors*. NACS 2019. Disponible en: https://ahp.expoplanner.com/index.cfm?do=expomap.sess&event_id=1&session_id=50



- Distribución y comercialización bajo la supervisión de los gobiernos provinciales.
- Venta restringida con horario de apertura controlado, limitando el acceso a poblaciones vulnerables (embalaje neutro y sellado, a prueba de niños).
- Control de promoción, marca y patrocinio del cannabis o productos relacionados.
- Edad mínima para posesión de 18 años.
- Restricciones en el consumo en lugares públicos.
- Criterios para cultivo doméstico.

En cuanto a investigación para la salud, desde 2016 se ha establecido una línea de investigación continua en torno al cannabis y su impacto sobre la salud. Con la finalidad de orientar a profesionales de la salud en torno al uso del cannabis, la Subdivisión de legalización y regulación de cannabis en Health Canada ha preparado una guía de consulta, que resumen la literatura revisada por pares y revisiones internacionales sobre los posibles usos terapéuticos y los efectos nocivos del cannabis y los cannabinoides.¹¹

Los siguientes son algunos de los posibles usos terapéuticos que se han encontrado a partir de investigación científica:

- En los cuidados paliativos.
- Mejorar la calidad de vida.
- Controlar náusea y vómito inducidos por quimioterapia.
- Controlar caquexia y anorexia en personas con cáncer o SIDA.
- Tratar la esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, lesión o enfermedad de la médula espinal.
- En el manejo de la epilepsia.
- Reducir el dolor (agudo, crónico, neuropático, cefalea).
- Tratar artritis y trastornos musculoesqueléticos.
- Enfermedad de Huntington.
- Enfermedad de Parkinson.
- Síndrome de Tourette.
- Glaucoma.
- Distorción.
- Asma.

El gobierno de Canadá está adoptando un enfoque de salud pública para legalizar, regular estrictamente y establecer restricciones en el acceso al

¹¹ Disponible en: <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/drugs-medication/cannabis/information-medical-practitioners/information-health-care-professionals-cannabis-cannabinoids-eng.pdf>



cannabis.¹² En este sentido, a partir de la entrada en vigor de la Ley del Cannabis, se ha impulsado la investigación con el objeto de establecer una base de conocimiento científico para diseñar políticas de protección a la salud, así como informar a tomadores de decisiones, profesionales de la salud, trabajadores de seguridad pública y quienes buscan evidencia para formular políticas y prácticas. Al respecto, se conformó un grupo de expertos en 2017 con la finalidad de identificar áreas de investigación prioritarias, considerando la implementación del nuevo marco regulatorio. Entre los puntos que se identificaron, destacan:¹³

- Estándares de investigación e infraestructura para vinculación de datos epidemiológicos en torno al consumo: patrones, actitudes, motivaciones y razones para su uso en todas las poblaciones.
- Impacto a largo plazo del consumo de cannabis en el desarrollo cerebral.
- Impacto sobre la salud de los productos disponibles en el mercado (potencia, seguridad del producto y reducción de daños).
- Efecto incapacitante sobre el desempeño cognitivo y umbral de riesgo en la conducción de vehículos y en el lugar de trabajo.
- Comunicación de riesgos.
- Intervenciones efectivas para prevenir uso problemático.
- Tratamientos efectivos para uso problemático.
- Impactos agudos y a largo plazo en la salud de los diferentes modelos regulatorios.
- Comorbilidades, diagnósticos duales y efectos del uso de sustancias múltiples.

Con el objeto de desarrollar proyectos que contribuyan a avanzar el conocimiento de los efectos del cannabis sobre la salud, los institutos de investigación para la salud (CIHR) lanzaron una convocatoria en 2018 para proyectos de investigación que contribuyan a desarrollar políticas, programas y servicios seguros, prácticos y eficaces, considerando el impacto del consumo de cannabis, especialmente en el embarazo y la salud infantil; la salud mental de los jóvenes y las poblaciones indígenas; así como los efectos sobre el desempeño en la conducción de un vehículo o en el lugar de trabajo.¹⁴

¹² Al respecto, puede consultarse el reporte de Health Canada: *A framework for the legalization and regulation of cannabis in Canada*. Disponible en: <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/healthy-canadians/migration/task-force-marijuana-groupe-etude/framework-cadre/alt/framework-cadre-eng.pdf>

¹³ Cfr. <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/51009.html>

¹⁴ Cfr. https://www.canada.ca/en/institutes-health-research/news/2018/01/government_of_canadainvestsinnewcannabisresearch.html



Las trece provincias y territorios que componen Canadá son regiones muy diversas en términos de geografías, demografía e historias políticas y culturales. Cada una posee un gobierno que supervisa la entrega de muchos bienes y servicios (por ejemplo, atención médica y educación) a los ciudadanos. Bajo este concepto se estableció en la Ley de Cannabis la facultad de cada entidad federativa para establecer un modelo de distribución y comercialización, con el propósito de establecer una cadena de distribución responsable que contribuya a canalizar consumidores del mercado ilícito al legal, sin alentar el consumo o incrementar la base de consumidores. En este sentido, se han implementado tres modelos para la comercialización del cannabis: 1) monopolios provinciales, en los que cada aspecto de la comercialización es controlado por el gobierno estatal –Nova Scotia, Prince Edward Island, New Brunswick, Quebec, Nunavut, Northwest Territories, Yukon–; 2) oligopolio, en los que el gobierno estatal opera la venta mayorista por medio de establecimientos oficiales y en línea, además de permitir la venta minorista por parte de la iniciativa privada –Ontario, Alberta, Newfoundland and Labrador, British Columbia–; 3) venta restringida por sector privado con supervisión por parte del gobierno estatal –Manitoba, Saskatchewan–.

En cuanto a los desafíos que impone la justicia social en torno al cannabis en este país, diversos grupos de la sociedad han estado trabajando activamente para lograr la amnistía del cannabis, buscando indultos para quienes estén cumpliendo condenas por simple posesión, considerando especialmente la discriminación racial que influye en los arrestos de esta naturaleza. Actualmente es manifiesto el interés y activismo para promover una mayor inclusión de las comunidades racializadas en la nueva industria y economía del cannabis legal.

Por otra parte, debemos considerar que es poco lo que se documenta actualmente en la literatura acerca de cómo las comunidades indígenas perciben y están respondiendo a la legalización del cannabis. Ésta es una brecha importante tanto en el conocimiento como en la capacidad para construir acuerdos y colaboración con este sector.

El cannabis es la sustancia psicoactiva más utilizada por las comunidades de las Primeras Naciones, en las que el número de consumidores representa el doble del número que se registra en otras poblaciones canadienses, incluso las comunidades quebequenses. Por estas razones, se debe implementar una estrategia de prevención y educación, a fin de aumentar la conciencia pública sobre los daños relacionados con el uso de cannabis y proporcionar a estas comunidades la libertad, los medios y el apoyo necesarios para implementar



esta estrategia, en un marco de respeto a su derecho a la autodeterminación. En este sentido, resulta esencial que cualquier investigación con población indígena comprenda un compromiso participativo durante todas las fases de la investigación, además de considerar y aplicar los conceptos indígenas de consentimiento individual y comunitario.

Prospectiva para México

Considerando el momento que transita nuestra sociedad, en el que se está llevando a cabo un proceso de transformación regulatoria en torno al consumo de cannabis, nuestra participación en NACS 2019 representó una oportunidad trascendental para abordar diversas perspectivas sobre regulación del cannabis considerando las experiencias de dos naciones que han dado los primeros pasos hacia su legalización, con el objeto de identificar áreas de oportunidad para reforzar la política de drogas de México e impulsar la investigación en salud, así como fortalecer las relaciones entre estas naciones.

En cuanto al contexto social del consumo de cannabis, no puede exagerarse que México pueda beneficiarse enormemente de la regulación del cannabis, eliminando una importante fuente de ingresos para las organizaciones criminales, especialmente teniendo en cuenta que nuestro país es un importante productor en relación con la marihuana, la heroína y la metanfetamina., que se distribuye internamente en el comercio minorista y también es objeto de tráfico internacional, junto con la cocaína producida en la región de los Andes.

En este análisis prospectivo también debemos considerar que hay un proyecto de ley para la regulación y el control del cannabis actualmente en revisión en el Congreso. Siguiendo la argumentación de los fallos emitidos por la Corte Suprema de Justicia, esta iniciativa fue desarrollada para la regulación tanto del uso terapéutico como personal del cannabis a nivel federal, otorgando al Estado las atribuciones para acompañar el mercado con información, establecer normas mínimas, seguimiento, verificación y evaluación. Al respecto, es conveniente llevar a cabo un proceso de consulta pública amplio que comprenda la participación de los sectores público, privado y social, a fin de considerar las distintas voces de quienes estén implicados en este proceso.

El efecto de la legalización en la salud pública y los derechos humanos tiene una correlación directa con la implementación, ya que muchos aspectos de la regulación tienen implicaciones para la salud pública, desde la investigación con cannabinoides hasta el suministro. En torno a los desafíos de implementar



un modelo regulatorio del cannabis, en el caso de México debemos considerar especialmente medidas preventivas para evitar una escalada pronunciada de los efectos negativos del consumo, como un aumento en el número de casos de uso problemático o los daños a terceros por el uso irresponsable.

En cuanto a los criterios para la implementación de la regulación, es importante considerar que nuestro conocimiento de los usos terapéuticos y riesgos del cannabis se encuentra muy rezagado, lo cual supone fijar políticas públicas de manera realista e implementar mecanismos de monitoreo, a fin de mitigar los efectos negativos de la legalización.

Las medidas a tomar para mitigar los efectos negativos del uso personal del cannabis pueden ser flexibles y provisionales, conforme se avance en el conocimiento de los riesgos para la salud de estos productos. Además de fijar límites al derecho al libre desarrollo de la personalidad con base en criterios de salud pública, resulta fundamental adoptar criterios de reducción del daño, lo cual implica, entre otras acciones:

- Promover el consumo responsable (no manejar bajo el efecto ni operar maquinaria pesada).
- Concientizar sobre el almacenamiento seguro (lejos del alcance de niños y animales de compañía).
- Impulsar políticas públicas para prevenir el uso de productos con altas concentraciones de THC (por ejemplo, un impuesto sobre la concentración).

En cuanto a la investigación en salud sobre cannabinoides en estos países, es importante destacar que se han dado notables avances en los últimos años, pero que este se ha concentrado casi de manera exclusiva en dos compuestos: el tetrahidrocannabinol y el cannabidiol, sin embargo, hay una gran área de oportunidad en la investigación de la farmacodinámica y farmacocinética de los otros derivados del cannabis (que son alrededor de 120), a fin de establecer posibles usos y aplicaciones.

En cuanto al mercado emergente de cannabis, son diversos los retos que se perfilan para nuestro país, considerando el rezago legislativo y económico que se presenta en comparación con los países del norte. Por una parte, se está gestando un mercado con estándares de calidad en torno a la producción de cannabis que nuestro país tendrá que adoptar si habrá de participar en este nicho económico. Asimismo, considerando los distintos usos y aplicaciones del cannabis en conjunto (flor, semilla, tallo y raíz), es importante desarrollar un



marco regulatorio en torno al cannabis que introduzca disposiciones para facilitar otros usos y aplicaciones.

El modelo que se ha adoptado en la mayoría de los estados de la unión americana, ha seguido un esquema liberal que favorece el libre mercado y establece el menor número de restricciones a la iniciativa privada, mientras que el modelo adoptado en Canadá privilegia la salud pública sobre la mercantilización.

Para el caso de nuestro país, no puede desestimarse la oportunidad de contar con una base de conocimiento científico como referente para el desarrollo de intervenciones y políticas públicas. Es por lo anterior que se sugiere, como en el caso de Canadá, implementar infraestructura que facilite el análisis comparativo de estudios de caso de respuestas estatales y comunitarias para la legalización del cannabis, difundiendo hallazgos que puedan contribuir en otros contextos, así como reuniendo la experiencia de diversos investigadores y prestadores de servicios de salud.

El final de la prohibición representa una gran oportunidad para la pacificación del país, el impulso al desarrollo económico, así como el fortalecimiento de la práctica de la salud. El camino que se abre con la legalización del cannabis, no obstante, nos habrá de enfrentar invariablemente a escenarios desconocidos y desafíos emergentes, por lo que resulta fundamental estar lo mejor preparados que podamos y ofrecer una respuesta lo más ágil y flexible que se pueda, conforme se avance en el conocimiento de los riesgos y beneficios del consumo de cannabis.

Manuel H Ruiz de Chávez
Comisionado Nacional

Gustavo F Olaiz Barragán
Subdirector de Políticas Públicas y Bioética