



Consejo Económico y Social

Distr.: General
25 November 2020

English only

Comisión en drogas narcóticas

Reanudada la sexagésimo tercera

sesión Vienna, 2-4 diciembre 2020

Item 5 de la agenda provisional*

Implementación de tratados de control
de drogas internacionales

Declaración presentada por la coalición europea por la justicia y políticas de drogas eficaces, una organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Social y Económico

El Secretario-General ha recibido el siguiente manifiesto, el cual está siendo
circulado de acuerdo a los párrafos 36 y 37 de la resolución 1996/31 del Consejo
Económico y Social

* E/CN.7/2020/1/Add.1.

** Issued without formal editing.



Manifiesto

Apoya el acceso de pacientes a su medicina, ¡vota que sí!

La cannabis ha sido una medicina convencional desde el amanecer de la civilización. En 1902 y 1929 las medicinas cannábicas fueron discutidas en la Conferencia Internacional por la Unificación de las Fórmulas Farmacopeicas para Drogas Potentes, la cual proporcionó pautas para armonizar las medicinas de cannabis y proveer a pacientes de drogas seguras y estandarizadas para sus tratamientos. Para este tiempo la cannabis ya era bastante aceptada en la práctica clínica y había sido reportada en las Farmacopeas de Austria, Bélgica, Francia, Hungría, Italia, Japón, Holanda, Suiza, Reino Unido, Estados Unidos de América, así como en México y España.

En 1958, las Naciones Unidas reportaron que la cannabis estaba también en las Farmacopeas de Argentina, Brazil, China, Egypt, Finland, India, Portugal, Rumania, la URSS, y Venezuela.(2)

Muchas preparaciones cannábicas están en textos ancestrales que componen la Farmacopea Ayurvédica (Charaka Samhita, Sushruta Samhita, Shargandhara Samhita) y en las Farmacopeas Mediterráneas de Umdat at-tabīb, Jami' al-mufradat, Hadiqat al-azhâr or Tuhfat al-ahbâb. Cannabis también está presente en la medicina tradicional china desde el 神農本草經 (Shennong Bencaojing) y es una planta medicinal ancestral en Rusia y Asia Central.(3)

Un informe de la OMS de 1997 dice: “Se sabe también que sanadores tradicionales de Tazmania usan un extracto de la planta de cannabis para tratar el dolor de oído. Cannabis es una sustancia psicoactiva tradicional en el África Subsahariana, principalmente usada para propósitos rituales o medicinales (...) En algunos países asiáticos la cannabis también se añade a la comida como condimento y se utiliza en medicinas herbales.

Cannabis y sus derivados han demostrado ser útiles para muchos ciudadanos/as en todo el mundo que sufren de ansiedad, depresión, desórdenes por trastorno de estrés post traumático, glaucoma, prurito, asma, ADHD, enfermedad de Crohn, epilepsia, y es particularmente útil para aliviar dolor neuropático.

Cuando se utiliza cannabis como tratamiento “conjunto con opioides para el dolor crónico” (5) una de sus efectos más conocidos es “el efecto ahorro de pastillas”, el cual puede ayudar a reducir el riesgo de sobredosis de opioides y la muerte. Es inaceptable que se haya realizado tan poca investigación para explorar estas capacidades. El actual lugar que ocupa cannabis en los tratados ha truncado la investigación: muchos Estados Miembros, que tomaron partida recientemente por respaldar las recomendaciones de la OMS para “promover la investigación”, están implícitamente de acuerdo con esta premisa.

Quizás la mayor tragedia es que aquellos países que más firmemente se oponen a las recomendaciones de la OMS están atravesando “crisis por sobredosis de opioides” que la investigación en torno a la interacción cannabinoide-opioide podría ayudar. Irónicamente, los países que se oponen a la conclusión basada en evidencia de la OMS tienen escasez de medicamentos para tratar algunas de las mismísimas condiciones para las que cannabis se ha demostrado efectiva. Incluso mayor tragedia es el que muchos de los países que se oponen a estas recomendaciones, desde Eurasia hasta las Américas y África, lo hacen en detrimento de su propio uso tradicional, socavando su propia soberanía al mismo tiempo que faltan el respeto a su cultura, herencia, historia y desarrollo económico.

Dado que el uso de cannabis medicinal se está expandiendo a pesar de los obstáculos creados por la Convención, la falta de implementación de las recomendaciones trivializaría los Convenios al demostrar que no son adecuados para el propósito de acceder

¹ UNOG Archives Docket 12B/36019/36019 Document N°1, p.100.

² E/CN.7/341, p.111.

³ J Herbs Spices Medicinal Plants 2005;11(1-2)191-222. DOI: 10.1300/J044v11n01_07.

⁴ WHO/MSA/PSA/97.4.

⁵ WHO ECDD, Forty-first report.

a la medicina ni son capaces de ajustarse en base a evidencia convincente. El tratado, al carecer de una base empírica, no puede proteger la salud y bienestar de la humanidad.

Pacientes alrededor de todo el mundo contamos con ustedes para que acepten la oportunidad ofrecida por la OMS para actualizar estos tratados, haciendo todo lo posible para asegurar el acceso a todos los medicamentos útiles. Incluida la medicina cannábica. Adoptar las recomendaciones de la OMS nos llevaría al desarrollo de mejores medicamentos y más herramientas para que doctores alivien el sufrimiento, en simultáneo con reforzar la relevancia de las NU. Ya que las recomendaciones son de adopción nacional opcional y que la RIFA concluyó que estas recomendaciones “clarificarían y racionalizarían los requerimientos de control”,⁽⁶⁾ sin provocar perturbaciones legales o administrativas, los países opositores podrían querer mostrar la responsabilidad común y compartida que mencionan a menudo, en lugar de abstenerse a construir una comunidad internacional. La duda política sobre un tratamiento médico no puede justificar, de ninguna manera, el rechazo a la ciencia.

Cannabis sigue siendo “indispensable para el alivio del dolor y sufrimiento y su adecuado abastecimiento debe hacerse para asegurar la disponibilidad de drogas narcóticas para dichos propósitos”⁽⁷⁾ así como la Convención Única proclamó en 1961.

Pacientes adoloridos y sufriendo, luchando por su salud, por el acceso, y contra el peso y la fuerza de leyes arcaicas e injustas, les estamos pidiendo urgentemente que respalden estas recomendaciones. La OMS ha dado crédito, hoy por hoy, a que es bien sabido que la cannabis provee alivio que no consiguen otros medicamentos y con menores efectos negativos.

Aceptar estas recomendaciones respaldará el acceso medicinal y a investigación que nos favorecerá a todos. Negarse a aceptar estas recomendaciones no es solo un rechazo a la ciencia, si no, también, un abandono a nuestros ciudadanos/as más vulnerables.

Pacientes medicinales estamos particularmente consternados y profundamente angustiados con las declaraciones emitidas por algunos Estados Miembros que, habiendo adoptado las recomendaciones de la OMS, dan “el mensaje equivocado” sobre cannabis. Pareciera que estos comentarios evitan considerar qué clase de mensaje da la perpetuación de una política fallida cuando está socavando directamente el estado de derecho, complicando el trabajo de profesionales de la salud, y constituye un ataque contra el valor de la evidencia científica en nuestro mundo.

Estas recomendaciones no promueven la “legalización”, sin embargo, su rechazo haría exactamente esto. Queremos que quienes se oponen a la cannabis consideren que, si tienen éxito saboteando la adopción de estas recomendaciones, no están preservando el sistema multilateral.

Los gobiernos necesitan entender que estas recomendaciones balancean la necesidad de luchar contra el abuso con la de reducir el sufrimiento. Ambos valiosos objetivos están conectados: favorecer uno sobre el otro producirá que ninguno tenga éxito. Sería trágicamente irónico que una falla de la CND en implementar estas recomendaciones retrase avance en el tratamiento para abuso de drogas debido a la dificultad para investigar cannabis debido a su catalogación internacional (Schedule 4). Ciertamente, la reducción en el uso de opioides que reportan pacientes al usar medicina cannábica como tratamiento conjunto para el dolor merece una seria consideración.

El 2 de diciembre el CND tomará una decisión de relevancia histórica y universal. El sistema de las Naciones Unidas debe asistir a los miembros de la CND durante este tiempo pandémico para garantizar que todos los votos sean emitidos y todas las voces escuchadas. Los pacientes somos ciudadanos/as del mundo, vivimos en todo continente y estamos pendientes de esta votación con gran interés y esperanza.

Estas recomendaciones de la OMS suponen la primera chance en nuestras vidas de corregir el récord. A medida que nos esforzamos por proteger los derechos humanos, garantizar la paz, salud, prosperidad y revertir el daño en nuestro entorno antes expuesto, debemos

⁶ INCB, *Analysis of the impact of WHO recommendations on cannabis...*, 15 June 2020.

⁷ Preamble, 1961 Single Convention on narcotic drugs.

estar listos para admitir nuestros errores, así como para celebrar nuestros logros. La cannabis ha entrado en este sistema de tratados en base a la desinformación y la ausencia de un asesoramiento científico riguroso y, ahora que hemos tenido una revisión crítica de la cannabis, el sistema se ha dado cuenta del vasto valor medicinal y el mínimo riesgo de esta medicina ancestral; esta verdad hace un llamado a la acción.

¡Apoyen el acceso de pacientes a sus medicinas!

Apoyan este manifiesto:

DRCNet Foundation; Grupo de Mujeres de la Argentina – Foro de VIH Mujeres y Familia; Law Enforcement Action Partnership; National Advocates for Pregnant Women, NGOs in consultative status with the ECOSOC;

Adicionalmente, 178 ONGs, de 49 países y 2 territorios independientes avalaron este manifiesto:

National-Albanian-Hemp-Industry-Association (Albania)
Cultivadores-Argentina; Cultivando-ConCiencia; Cultivemos (Argentina)
CommonUnity-Foundation; Coolbellup-community-school; Help-Lindsay-Beat-This-Brain-Tumour; MCUA; Queensland-Council-for-Civil-Liberties (Australia)
ARGE-CANNA; Elternkreis-Wien-Verein, zur-Förderung-der-Selbsthilfe-für-Angehörige-von-Suchtkranken (Austria)
MS-Society-of-Belarus (Belarus)
European-Industrial-Hemp-Association; Mambo-Social-Club; Mu-Sic-Foundation; Tire-Ton-Plant (Belgium)
Latin-American-Industrial-Hemp-Association (Brazil)
Restart-Bulgaria (Bulgaria)
Clinique-la-Croix-Verte; Moms-Stop-The-Harm; NORML-Canada; Patient-Access (Canada)
ASOMEDCCAM; ProCannaCol (Colombia)
ACEID (Costa Rica)
CzechHemp; Legalizace.cz; Konopa; KOPAC (República Checa)
Cáñamo-Industrial-Ecuador (Ecuador)
APAISER-S&C; Cannabis-Sans-Frontières; Club-Confluence; ECHO-Citoyen; Espoir-(im)patient; FAAAT; #jusquabout; Le-sourire-de-Wael; NORML-France; Police-Contre-la-Prohibition; Principes-Actifs; SOS-Addictions (France)
Institut-Polynésien-du-Cannabis; Tahiti-Herb-Culture (French-Polynesia) Arbeitsgemeinschaft-Cannabis-als-Medizin; Global-Marihuana-March-Freiburg; Gruene-Hilfe-Hessen; Grüne-Hilfe-Netzwerk; Hanf-Museum; Hanfparade (Germany)
Iliosporoi-Network; MAMAKA-Mothers-for-Cannabis (Greece)
Hungarian-Medical-Cannabis-Association (Hungary)
Medicinal-Cannabis-Foundation-of-India; Wildleaf (India)
Help-Not-Harm (Ireland)
Green-Leaf-Party (Ireland)
Cannabis-Cura-Sicilia-Social-Club; Osservatorio-sulla-cannabis-CBD (Italy)
Kazakhstan-Union-of-People-Living-with-HIV (Kazakhstan)
Korea-Medical-Cannabis-Organization (Republic of Korea)
Lao-Medical-Cannabis-Group (Lao People's Democratic Republic)
Cannamedica-Luxembourg; Ligue-Luxembourgeoise-de-la-Sclérose-en-Plaques (Luxembourg)
Malaysia-Society-of-Awareness (Malaysia)
Releaf-Malta (Malta)
PILS (Mauritius)
Cannapeutas (México)
Cannabis-and-Hemp-Association-of-Namibia (Namibia)
Dristi-Nepal (Nepal)
Cannabinoid-Association-Netherlands; Drugs-in-Debat; Drugs-Peace-Institute; Dutch-Drug-Policy-Foundation; Foundation-Patienten-Groep-Medicinaal-Cannabis-Gebruikers; Legalize!; Netherlands-Drug-Policy-Foundation; Piratenpartij; Tree-of-Life-Medical-Cannabis-Society; VOC-Nederland; Suver-Nuver (Holanda)
Auckland-Patients-Group; Green-Fairies; Integrative-Medicine-Otago; CCNZ; Medicinal-Cannabis-Awareness-New-Zealand; New-Zealand-Medical-Cannabis-Council; NORML-New-Zealand; NZ-Hemp-Industries-Association; The-Hemp-Foundation (New Zealand):

Observatorio-Paraguayo-de-Cannabis (Paraguay)
 Cannabis-Gotas-de-Esperanza (Perú)
 Sensible-Philippines (Filipinas)
 apcanna; CannaCasa; CASOrganizados; Observatório-português-de-Canábis-Medicinal
 (Portugal)
 Asociația-Națională-a-Produsătorilor-de-Câneapă-Industrială (Rumania).
 Roots-Foundation (Sint-Eustatius)
 Why-Not-Hemp? (Eslovaquia)
 CannaGIZ; Društvo-AREAL; Društvo-zeliščarjev-Pomurje; FIST-human-rights-association; Institut-
 ICANNA (Eslovenia)
 Fields-of-Green-for-ALL (Sudáfrica)
 ARSU; Asociación-Cannabio-Medicina-y-Adicción-La-Aldeilla; Dosemociones; APDO;
 CATNPUD; FEDCAC; Flecha-Verde; Fundación-Renovatio; Los-Mejores-Humos; OECCC;
 Pla-d'Accions-sobre-Drogues-de-Reus; Unión-de-Pacientes-por-la-Regulación-del-Cannabis
 (Spain)
 Spindoctor-Facilities (Surinam)
 IG-Hanf-Schweiz (Suiza)
 Caribbean-Collective-for-Justice (Trinidad-and-Tobago)
 Athena-Women-Against-Cancer; Cannabis-Freedom-March-Kyiv; HPLGBT; Korolivskiy-lis;
 Ukrainian-Association-of-Medical-Cannabis; Urban-Initiatives-and-Social-Transformations;
 Veterans-Pro-Medical-Cannabis (Ukraine)
 Be:yond-Green; British-Hemp-Alliance; CANCARD; Cannabis-Trades-Association;
 CCGUIDE; Faircann-International; Hemp-Think-Tank; Northern-Ireland-Hemp-Association;
 Seed-our-Future-Campaign; UK-Medical-Cannabis-Clinicians-Society (United Kingdom)
 Academy-of-Cannabis-Education; A-Therapeutic-Alternative; Americans-for-Safe-Access;
 Anishinaabe-Agriculture-Institute; Association-of-Patient-Advocates; Balanced-Veterans;
 Berkeley-Patients-Group; California-NORML; Cannabis-for-Children-International;
 Cannabis-Health-Advocates; C.A.R.E.; Center-for-the-Study-of-Cannabis-and-Social-Policy;
 Decriminalize-Nature-Tucson; Drug-Policy-Forum-of-Texas; Ethical-Data-Alliance; Family-
 Council-on-Drug-Awareness; Full-Spectrum-Veteran; Hemp-for-the-Future; International-
 Medical-Cannabis-Patients-Coalition; Last-Prisoner-Project; Louisiana-Veterans-for-
 Medical-Cannabis; Marijuana-Policy-Project; Mendocino-Cannabis-Alliance; National-
 Cannabis-Industries-Association; New-England-Veterans-Alliance; National-Organization-
 for-Reform-of-Marijuana-Laws; Oaksterdam-University; Patients-Out-of-Time; Project-PC;
 Raha-Kudo-Design-for-Dying; Seattle-Hempfest; Society-of-Cannabis-Clinicians; Texas-
 Veterans-for-Medical-Marijuana; The-Grateful-Veteran; The-Veterans-Action-Council;
 TRUCE; Veterans-Alliance-for-Compassionate-Access; Veterans-Chapter-Pro-Cannabis-
 Medicinal-Inc.; Veterans-Ending-the-Stigma; Veterans-for-Medical-Cannabis-Access; Veterans-
 Initiative-22. (Estados Unidos)
 Zimbabwe-Civil-liberties-and-Drug-Network (Zimbabwe)
