



COMISIÓN GLOBAL  
DE POLÍTICA DE DROGAS

---

# LA CLASIFICACIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CUANDO SE DEJÓ ATRÁS A LA CIENCIA

---

2019 INFORME - TESTIMONIOS





## TESTIMONIOS

---

### CAROL KATZ BEYER

*El relato de una madre que perdió a sus hijos por la prohibición, Estados Unidos de América*

Como madre y profesional de la salud que está lidiando con la pérdida de dos hijos debido a una sobredosis relacionada con el fentanilo, conozco muy bien el impacto de unas políticas de drogas perjudiciales. He entrevistado a un sinnúmero de familias cuyas historias exigen un cambio de paradigma, que abarque una atención integral y unas soluciones basadas en la ciencia, la compasión y la salud pública. Fundé, junto con otras personas, Familias por una Política de Drogas Sensata (FSDP, por sus siglas en inglés) para abogar por la reforma de la política de drogas, mientras ayuda a formar a profesionales sobre estrategias y soluciones de reducción de daños.

Un número creciente de familias como la mía se ven perjudicadas por la clasificación de las drogas como sustancias controladas. La política draconiana frente a las drogas fomenta un modelo irreal y punitivo que requiere la abstinencia, sin dejar espacio para que los jóvenes experimenten, algo que puede suceder por distintos motivos. Sin embargo, centrarse en el uso de sustancias como el problema principal no solo devalúa el recorrido singular, las fortalezas y los recursos de cada familia, sino que también desplaza, involuntariamente, a nuestros seres queridos de la experimentación al uso problemático.

Mis hijos, Bryan y Alex, no eran diferentes de muchos otros jóvenes adultos de todo el mundo. Practicaban deporte, les encantaba la música, iban a fiestas y conciertos con amigos y experimentaban con las drogas. Como el instituto al que acudían tenía una política de 'tolerancia cero', les sometieron a pruebas de detección de drogas, dieron positivo en cannabis y cocaína, y se vieron obligados a participar en un programa ambulatorio intensivo con personas que consumían drogas

y que eran mayores que ellos. Se les dijo que se identificaran como adictos desvalidos y, después, se les impidió practicar deportes y actividades extracurriculares, y se les alejó de sus compañeros. Su estado empeoró, pero 'tocar fondo' se consideraba como parte de la recuperación. Se les enseñó que yo era 'codependiente' y 'facilitadora' por mostrar amor y defender su bienestar.

Cuando su consumo de sustancias se volvió más nocivo, nos dijeron que los enviáramos a un programa de rehabilitación para pacientes internos en Florida, que duraba 28 días. Después de aquello, Bryan y Alex fueron alternando entre episodios de desintoxicación, cárcel, rehabilitación y centros para vivir sobrios. Mantuvieron etapas de sobriedad y parecían estar madurando. Bryan asistió a la Universidad Johnson & Wales, abrió su propia empresa y se casó. Alex se graduó en la Universidad Full Sail, regresó a casa en Nueva Jersey para estar más cerca de la familia y prosiguió su carrera. Por desgracia, como las calles están inundadas de fentanilo y no hay espacios de consumo seguro donde tratar las recaídas, mis hermosos niños perdieron la vida por una sobredosis evitable. La pérdida para familiares y amigos es inimaginable. Dentro de los planes de mi hijo menor, Devin, no entraba visitar las tumbas de sus hermanos el día en que se graduó de la universidad.

Las políticas vigentes en materia de drogas, basadas en la prohibición, interfieren en los derechos humanos de las personas, así como en la seguridad individual y familiar. Como madre, considero que la postura del Gobierno estadounidense con respecto a las drogas contribuyó a la muerte de mis hijos. La guerra contra las drogas los marginó, diciéndoles que sus vidas no importaban.

El apoyo familiar representa una parte integral de la recuperación y de una relación saludable con las sustancias. Sabemos que el uso problemático se deriva de una confluencia de variables psicológicas, biológicas y socioculturales. La adic-



ción se tilda de 'enfermedad', pero se trata de una visión equívoca. Gracias a programas como 'Family Drug Support', se capacita a las familias para que trabajen juntas sobre los problemas que contribuyen al uso problemático. Las personas que usan drogas y sus familias merecen un apoyo que los trate con dignidad, de manera individualizada y con respeto.

### CONNIE VAN STADEN

*De traficante a representante, Responsable de Derechos Humanos e Incidencia Política, SANPUD, Sudáfrica*

Nací en 1975, en un hogar de renta media, al oeste de Pretoria, en Sudáfrica, durante un período de agitación política. Una cosa de la época en que crecí que siempre deseé haber podido cambiar es el hecho de que tanto mi padre como mi madre eran alcohólicos. Mi padre trabajaba como inspector de gas para una gran refinería y mi madre trabajaba en el sector funerario. Ambos eran personas muy trabajadoras, que se desenvolvían sin problemas, y nunca estuvimos expuestos a la violencia ni a ninguno de los estereotipos que se suelen contar sobre los 'hijos de alcohólicos'. En contra de la narrativa habitual, nuestro hogar estaba repleto de amor y siempre había suficiente comida y mucha risa. En general, éramos una familia muy feliz. Lamentablemente, ambos sucumbieron a la bebida a una edad relativamente temprana. Mi madre falleció en 2008, con 49 años, y mi padre, en 2007, con 53 años.

Cuando tenía 15 años, empecé a visitar clubes en Pretoria y viví mis primeras experiencias con sustancias psicoactivas, sobre todo éxtasis y LSD.

Al día siguiente de probar el LSD, probé la heroína y me enamoré locamente. Me enamoré de los efectos de la droga. Hacía que desapareciera todo el dolor, todas las penas, y no me importaba que la gente me dijera: "Eres un yonqui inútil, no tienes disciplina, eres un delincuente, no tienes ética". No había nada que me molestara.

Me convertí en la persona sobre la que los padres advierten a sus hijos. Era el popular, el tipo al que todo el mundo quería conocer, el espíritu de la fiesta. Obviamente, muchos de los 'peces gordos' de los clubes se dieron cuenta de esto y me pidieron que vendiera drogas a los clientes del club. Esta se convirtió en una excelente manera de costear mi propio hábito, que para entonces estaba intensificándose rápidamente.

Durante muchos años, fui un consumidor funcional. Era capaz de trabajar, relacionarme con familiares y amigos, mantener contactos sociales de forma habitual... Incluso logré terminar el 12° grado de la escuela secundaria, en 1994, pero no seguí estudiando.

Cuando rondaba los 21 años, intenté dejar la heroína, pero no pude. No solo era una barrera entre la dura realidad del mundo y yo, sino que también había desarrollado una dependencia física y, si no podía acceder a la droga, experimentaba unos terribles síntomas de abstinencia.

Cuando mi padre murió, en 2007, empecé a consumir más, perdí el trabajo, huí de casa y terminé viviendo en las calles. El miedo y la falta de recursos y centros me impedían la posibilidad de hacer cambios en mi vida. En aquella época, muchos médicos no sabían cómo administrar correctamente medicamentos como Suboxone y metadona. El uso de drogas estigmatizadas y la exclusión social solo me ayudaron a evitar que recibiera la ayuda adecuada. Creo que mucho de esto se debe a la falta de educación, no solo entre equipos médicos y de enfermería, sino también en nuestras comunidades.

En 2015, una nueva organización en Pretoria llamada Step Up comenzó a prestar servicios de atención médica a las personas que usan heroína y que se dedican al trabajo sexual que residen en la calle. Empecé a participar con la organización porque sentía que tenía unas lecciones de vida valiosas que podrían ser útiles. Al mismo tiempo,



puse en marcha una red de usuarios de drogas llamada DUG, las siglas en inglés de Usuarios de Drogas de Gauteng, que, por primera vez en Sudáfrica, ofrece una plataforma para que las personas que usan sustancias tengan voz y un sentido de pertenencia. Así, fui la primera persona a quien se formó en el proyecto Step Up y en el programa de intercambio de agujas y jeringuillas. Hoy, tenemos más de 3000 personas que acceden al programa y nuestra red cuenta con 175 miembros registrados solo en el centro de la ciudad.

En 2016, Step Up me contrató como empleado asalariado y, por primera vez, me dieron la oportunidad de cambiar realmente de vida. Mucha gente me pregunta qué me hizo decidir cambiar. Fue el simple hecho de que un completo desconocido me mostrara un amor y un respeto incondicionales. Esta organización no me juzgó, sin importar lo que yo decidiera hacer con mi vida, y eso me hizo pensar: si un desconocido me puede tratar así, quizá merezco algo mejor. A partir de ese día, empecé a tomar mejores decisiones sobre salud y cuidado personal.

Hoy, gano un buen sueldo, participo en un programa de metadona, tengo mi propio alojamiento, mi propia computadora portátil, mi propio celular. Me dedico a promover interacciones con usuarios de sustancias, agentes de policía, profesionales de la salud y profesores universitarios. Estoy orgulloso de los cambios que he generado en mi vida y espero seguir siendo embajador de la población que usa sustancias en nuestro país.

## DAVID NUTT

*Un método para la evaluación holística de las sustancias, Reino Unido*

Soy psiquiatra y psicofarmacólogo. Mi especialidad consiste en el uso de drogas/medicamentos para explorar la función cerebral en voluntarios sanos y personas con trastornos psiquiátricos. Dado que el cerebro es un órgano impulsado

por neurotransmisores y las drogas actúan para modificar la función neurotransmisora, creo que este método proporciona la mejor forma de interrogar la función cerebral, en especial si se emplea con técnicas de neuroimagen como la TEP y la IRMf.

Durante una carrera de casi 40 años, he estudiado casi todas las clases de drogas en humanos. Entre ellas, hay algunas drogas potentes, peligrosas y que muchas veces son objeto de abuso, como los opioides (heroína, hidromorfona, metadona y buprenorfina), y las benzodiazepinas, la ketamina y el alcohol. Puedo utilizar estas sustancias porque son medicamentos o drogas legales. Sin embargo, cuando quise estudiar las sustancias psicodélicas y el cannabis, me encontré con el camino cerrado porque figuran en la Lista I. El Gobierno británico considera que estas son más peligrosas o deseables (desde la perspectiva del consumidor) que las que ya he mencionado, a pesar de las pruebas contundentes de que las sustancias psicodélicas son muy seguras (casi no hay muertes registradas) y que rara vez se abusa de ellas. El cannabis también es relativamente seguro, ya que fue un medicamento en el Reino Unido hasta 1971.

Este hecho ha tenido un impacto enorme en mis investigaciones. Para almacenar y estudiar psicodélicos o cannabis, necesito un permiso especial de la policía, que exige un nivel de control superior al que me exigen para recetar opioides. También necesito obtener una licencia especial del Ministerio del Interior, que resulta costosa en términos de tiempo (se puede tardar hasta un año en recibirla) y dinero (alrededor de 3000 libras esterlinas, más una tarifa anual). Para investigar los opioides mencionados, o las benzodiazepinas y la ketamina, no se necesitan licencias especiales. Esto pone claramente de manifiesto que el fin de las restricciones de la Lista I no es reducir la oferta de drogas por dinero, ya que la heroína y la metadona tienen un valor



en la calle notablemente mayor. Además, en el Reino Unido, nunca se ha vivido ningún caso de un investigador que venda drogas de la Lista I. El temor de la desviación es solo una táctica para justificar el nivel de control vigente.

En nuestro primer estudio sobre los efectos de la psilocibina\* en el tratamiento de la depresión resistente, calculé que, debido a los costos extraordinarios en que incurrimos por el hecho de que la psilocibina figurara en la Lista I, cada dosis nos costó unas 1500 libras, un precio más de diez veces mayor que si no estuviera sujeta a restricciones. Este dinero procede de becas de investigación y, por lo tanto, se socava su viabilidad financiera y se limita su alcance. También tardamos más de dos años en obtener los permisos para realizar la investigación, lo que representa un enorme costo de oportunidad perdida.

Quizá, si el sistema de clasificación actual redujera realmente el uso o los daños de las drogas recreativas, uno podría aceptar el efecto opresivo que ejerce sobre la investigación y el tratamiento clínico. Pero no hay ni una sola prueba de ello, así que llegó la hora de cambiar en beneficio de todos.

\* Un compuesto psicodélico natural producido por algunas especies de hongos.

## GILLES FORTE

*Secretario del Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia, El mandato que los tratados de control de drogas atribuyen a la OMS*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desempeña un papel importante en el establecimiento de normas globales, al ofrecer orientaciones y recomendaciones en materia de salud pública que gozan de solidez científica y son transparentes e independientes.

Los tratados de fiscalización internacional de dro-

gas otorgan a la OMS el mandato de recomendar el nivel de control internacional al que se deben someter las sustancias con efectos psicoactivos. Esta función la ejerce a través del Comité de Expertos en Farmacodependencia (ECDD, por sus siglas en inglés), un órgano consultivo científico, de carácter independiente, de la OMS. La labor de la OMS para reducir la oferta de sustancias psicoactivas nocivas se ha convertido en una parte fundamental del sistema de fiscalización internacional de drogas y ha demostrado lo importante que resulta proteger la salud de las personas más vulnerables.

El Comité de Expertos es una pieza clave para enfrentar la crisis de los opioides y ha recomendado el control internacional de muchas nuevas sustancias psicoactivas que han surgido en el mercado de drogas ilícitas desde 2014. En algunas partes del mundo, en especial en los países de altos ingresos, la prescripción excesiva de medicamentos opioides ha llevado a un aumento de las tasas de dependencia y a un giro hacia el uso de sustancias sintéticas más potentes, como los análogos del fentanilo, que han contribuido al incremento de las muertes por sobredosis en el mundo.

Uno de estos potentes opioides sintéticos es el carfentanilo, que se utiliza como adulterante de la heroína y puede producir efectos letales en dosis extremadamente pequeñas. El Comité de Expertos recomendó que el carfentanilo se sometiera al nivel más estricto de fiscalización internacional, con miras a limitar su oferta y, posiblemente, salvar vidas.

Aunque muchas sustancias psicoactivas que causan daños a la salud pública carecen de usos médicos legítimos, muchos medicamentos psicoactivos con usos terapéuticos probados, como los analgésicos opioides y las benzodiazepinas, pueden ser nocivas si no se usan de forma adecuada. Una de las consecuencias no deseadas del control de sustancias con un uso terapéutico comprobado es



que se restringe el acceso para el uso legítimo por parte de personas que necesitan estos medicamentos que podrían salvar vidas y aliviar el dolor y el sufrimiento. La OMS calcula que el 83 % de la población mundial vive en países donde el acceso a medicamentos fiscalizados para el tratamiento del dolor moderado a severo es escaso o nulo.

El Comité de Expertos ha desempeñado un papel destacado en la formulación de recomendaciones equilibradas para el control internacional de medicamentos psicoactivos. Entre ellos, se encuentran anestésicos como la ketamina, cuyo excelente perfil de seguridad significa que puede administrarse sin el nivel habitual de supervisión de la anestesia, por lo que se utiliza de manera muy extendida en países de bajos ingresos y en situaciones de emergencia. También se cuentan medicamentos como el tramadol, uno de los pocos analgésicos opioides disponibles en forma genérica. El tramadol se utiliza ampliamente en muchos países de ingresos bajos y medios, así como en situaciones de crisis, cuando el acceso a otros opioides para el tratamiento del dolor es limitado o inexistente.

Al tiempo que el Comité de Expertos intensifica el número de cannabinoides sintéticos, estimulantes de tipo anfetamínico y análogos del fentanilo nocivos que se someten a fiscalización internacional, también garantiza que las medidas de control internacional no restrinjan el acceso a medicamentos esenciales y que salvan vidas.

## NEIL WOODS

*El enfoque de 'mano dura con las drogas' solo alimenta más violencia: la perspectiva de un agente de policía, Alianza para la Acción Policial, Reino Unido*

La police de Northampton a obtenu quelques succès dans la lutte contre les dealers locaux d'héroïne. Cela a ouvert la voie à la prise de contrôle d'un célèbre gang de Birmingham, les Burger Bar Boys. Les Burgers connaissaient bien

cette grande vérité de la guerre aux drogues : « les gangs les plus brutaux sont les plus difficiles à attraper » – et ils ont fait passer le message aux gens que toute collaboration avec la police se ferait au péril de leur propre vie, mais aussi de celle de leurs épouses et de leurs sœurs.

C'est la raison pour laquelle on m'a envoyé en infiltration. Pendant des mois, j'ai acheté de l'héroïne à ces jeunes hommes. Le commerce de l'héroïne est le plus brutal, parce que c'est celui qui entraîne les plus lourdes peines au tribunal. Comme il s'agit d'une drogue de classe A, le juge est censé faire preuve de la sévérité maximale. Plus le risque est important, plus la poussée est forte dans l'interminable course aux armements de la guerre aux drogues.

Un jour, D. ne s'est pas présenté dans son habituelle voiture de sport mais dans une fourgonnette. Quatre hommes l'accompagnaient. D. a dit « Qu'en penses-tu ? » Un des autres a répondu « Ouais, c'est un putain de flic... bute-le mec, tue-le, là, tout de suite. » Ils m'ont montré un pistolet Glock et fait enlever ma chemise, puis mon pantalon. Alors qu'ils se tenaient autour de moi à rigoler, je me suis demandé s'ils avaient vraiment des soupçons ou si c'était leur façon habituelle de terrifier leurs clients et les contrôler.

Au bout de sept mois, j'avais accumulé assez de preuves contre le gang et l'ensemble du réseau. Il y a eu 96 arrestations, souvent lors d'immenses coups de filet menés par plusieurs corps de police. Un agent du renseignement m'a dit plus tard que tous ces efforts n'ont probablement pas fait plus que perturber l'offre d'héroïne et de crack pendant à peine deux heures.

Les Burger Bar Boys ont tous été condamnés à 10 ans de prison, parmi les célébrations publiques de la « fermeté contre le trafic ». Mais tout cela n'a fait qu'apprendre au gang qui lui a succédé à redoubler de vice pour éviter de se faire prendre.



Les « réussites » comme la mienne ne sont pas des cas isolés. Dans le monde entier, la police est très forte pour attraper les revendeurs de drogue. Mais cela ne fait que contribuer au problème. Lorsque le risque d'emprisonnement est élevé, l'action policière rend les gangs de rue plus brutaux, c'est un simple processus darwinien.

La situation se dégrade rapidement au Royaume-Uni, précisément à cause de la réussite de la police. Des enfants sont à présent placés en tapon entre les délinquants et les flics. Des gamins de pas plus de 12 ans sont exploités en tant que petits revendeurs. Ils sont souvent filmés dans une situation sexualisée à des fins de chantage pour leur faire transporter des sachets d'héroïne dans le rectum et vendre le produit à d'autres personnes vulnérables criminalisées par l'État.

C'est l'interminable course aux armements de la guerre aux drogues, éternellement alimentée par le « durcissement des peines ». Cela ne finira que lorsque la société ne supportera plus la corruption que cela suppose. Jusqu'où faut-il que ça se dégrade?

## PEDRO ARENAS

*Observatorio de Cultivos y Cultivadores Declarados Ilícitos (OCCDI Global), Colombia*

JMi nombre es Pedro Arenas. Nací a las orillas de un río en el suroriente de Colombia. A principios de los años ochenta, terminando mi 5° grado de escuela primaria, mi padre no encontró más oportunidades de estudio para mí. En esa zona rural no había colegios de secundaria. Por tanto, igual que muchos otros adolescentes, fui a trabajar en el campo recolectando hoja de coca, de cultivos que crecían en la región. Tenía apenas 13 años y empecé a obtener mis propios ingresos.

Recuerdo cuando los adultos comentaban que ese cultivo era una actividad ilegal y que, por ello,

en cualquier momento podíamos ser arrestados por las autoridades. Ante este temor, los agricultores penetraron cada vez más en zonas remotas y de mayor importancia ambiental. Entonces, fui a trabajar como recolector de hoja de coca al sur de Guaviare, una región que hoy enfrenta la mayor tasa de deforestación de bosques en la Amazonía colombiana.

En los años noventa, las fumigaciones aéreas con el agrotóxico glifosato en contra de los cultivos de coca generaron pérdidas de cosechas lícitas, quebraron economías familiares basadas en esa actividad y conllevaron violaciones de derechos humanos. Mi madre también perdió su cultivo y tuvo que abandonar el campo, dejando lo que tenía, y trasladarse a la ciudad más cercana para iniciar su vida nuevamente.

Entonces, organizaciones campesinas realizamos protestas. Denuncié ante diversas instancias los daños causados por las fumigaciones a las familias, a su seguridad alimentaria y al medio ambiente. Sin embargo, el Estado continuó fumigando durante 21 años más, desatendió las quejas y no investigó las violaciones de derechos humanos. En cambio, sí hubo amenazas, atentados y asesinatos de líderes de las protestas. Yo mismo sufrí amenazas, persecución y dos atentados que casi me cuestan la vida.

Desde entonces, promuevo la defensa de los derechos humanos de indígenas, campesinos y afrodescendientes que siembran la coca, para fines tradicionales y culturales, así como también de aquellas familias que lo hacen para obtener pasta base. He visto cómo se han hecho campañas de estigmatización y persecución de esa planta y de los agricultores que viven de ella.

Puedo decir que los agricultores hemos sido castigados con el desplazamiento forzado e incluso con la cárcel por desarrollar una actividad que es vista, por nosotros, como algo normal. La erradicación forzada solo ha llevado consecuencias



negativas a las familias y no brinda resultados sostenibles. Por esta razón, diría que no deberíamos tener políticas de drogas que solo se miden por la extensión del área sembrada y eliminada cada año, sino por la superación de la pobreza y la generación de desarrollo.