

**Ponencia del P. Carlos Pérez Toro, sacerdote católico,
sobre el proyecto de ley P. del C. 1362 presentado por
los Representantes Báez Rivera y Vargas Ferrer.**

**Ponencia del P. Carlos Pérez Toro, sacerdote católico, sobre el proyecto de ley
P. del C. 1362 presentado por los Representantes Báez Rivera y Vargas
Ferrer.**

Buenos días quien les habla es sacerdote católico, residente en Puerto Rico y abogado civil admitido a la práctica de la abogacía por el Tribunal Supremo de Puerto Rico. Aunque no represento oficialmente a la Arquidiócesis de San Juan, todas mis expresiones son consistentes y están en plena comunión con la doctrina moral de la Iglesia Católica. Esa consistencia y comunión doctrinal es una exigencia de mi condición de sacerdote católico, ya que mi ministerio eclesial tiene un carácter público y jerárquico.

Estimado Representantes, el fenómeno de la droga en general y de la marihuana en particular ha despertado el interés y la preocupación de la Iglesia Católica a lo largo de las últimas décadas¹. Ella, que es *experta en humanidad*, quiere ofrecer a las autoridades públicas la riqueza de su perspectiva creyente y la seriedad de su experiencia secular. Es elocuente el testimonio de tantas Iglesias Cristianas que se esmeran generosamente en la atención de las personas dependientes a las drogas para librarlos de esas cadenas y proponerles el camino de una libertad que se realiza plenamente en auto dirigirse al bien *que seduce*.

La Iglesia Católica, y con ella toda la tradición cristiana, ante el problema de la droga en general y de la marihuana en particular, fundamenta sus posturas en varios principios importantes: 1) Primeramente la Iglesia afirma que la distinción falaz entre "drogas blandas" y "drogas fuertes" no está sustentada en una base científica unánime y que toda droga, por su propia naturaleza, incluida la marihuana, llevan al ser humano a una dependencia deshumanizante. 2) Segundo, que la despenalización supone introducir en la sensibilidad social y en el imaginario colectivo un mensaje erróneo de que las drogas despenalizadas, como la marihuana, no tienen consecuencias devastadoras sobre el ser humano y la sociedad en general. 3) Tercero, que no basta la penalización de la droga para afrontar eficazmente su erradicación, sino que es necesario que se desarrollen medidas positivas de carácter educativo y preventivo que hagan descubrir la belleza del bien que una vida sin droga comporta para un ser humano digno. 4) El Catecismo de la Iglesia católica de manera general afirma: "El uso de la droga inflige muy grave daño a la salud y a la vida humana. Fuera de los casos en que se recurre a ello por prescripciones estrictamente terapéutica es una falta grave". Por lo tanto el uso terapéutico de cualquier droga debe estar enmarcado en un sentido de proporcionalidad entre los males que se pueden liberar y los bienes que se podrían alcanzar. Esa proporcionalidad no está presente en este proyecto de ley.

¹ Cf. PONTIFICIO CONSEJO PARA LA PASTORAL DE LA SALUD, *Manual de Pastoral: Iglesia, Droga y Taxonomía*, (2002) [De ahora en adelante, Manual de Pastoral]

Comienzo afirmando con preocupación que en la exposición de motivo se afirma que en Puerto Rico ha fracasado la lucha punitiva contra el uso y trasiego de la droga y que por lo tanto debemos. Pero esa afirmación es parcialmente cierta ya que el problema del enfoque anterior no era el aspecto punitivo, era que el enfoque anterior partía de la concepción errónea que castigando al delincuente se propiciaba su rehabilitación. En otras palabras faltó el aspecto más importante en la lucha contra las drogas que era la educación. El hombre no se rehabilita teniendo miedo al castigo sino descubriendo la belleza del bien que apela a la libertad. Quede claro que la Iglesia es consciente "que la represión por sí sola no basta para frenar el fenómeno de la droga"², pero debemos afirmar que la penalización en Puerto Rico se quedó a mitad, faltó el proceso educativo.

Por eso el Pontificio Consejo para la Pastoral de la Salud afirma:

Como hemos destacado ya, los efectos neurobiológicos aparentes de un producto no constituyen todas las consecuencias del uso de un producto tóxico sobre la persona y sobre sus relaciones. Es importante descubrir, en la medida de las posibilidades, todas las repercusiones de un comportamiento toxicómano y, por tanto, ver a la persona en su totalidad, para ayudarlo a tener una actitud plenamente humana, conforme a su dignidad. No podemos limitarnos a la cuestión de la dependencia física de un producto tóxico, porque las formas de dependencia son múltiples y no están necesariamente vinculadas sólo a la fisiología del individuo.

La reflexión debe ser más global, con el fin de proponer a nuestros contemporáneos, especialmente a los jóvenes, un mensaje coherente y sin confusión, para ayudarles a rechazar cualquier práctica toxicómana y proponerles una forma de vida conforme al modelo que ellos mismos buscan en lo más íntimo de su ser³.

Estimados legisladores la marihuana es un mal social. Este proyecto no tiene claro el problema de la despenalización de la marihuana. De hecho la medicalización es para este proyecto de ley el camino para la despenalización de la marihuana. La posibilidad que la despenalización podría enviar un mensaje erróneo a la opinión pública, ya que la gente, sobre todo los más jóvenes, podrían pensar que se despenaliza la marihuana porque es inocua, es decir no dañina⁴. ¿Es eso

² Manual de Pastoral, #58

³ Manual de Pastoral, #169-170

⁴ Otro aspecto de la despenalización es que la fácil accesibilidad a la marihuana que según los estudios aumenta la posibilidad de su uso entre jóvenes. Cf. Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings, pag. 70: Youths aged 12 to 17 in 2012 who perceived that it was easy to obtain specific illicit drugs were more likely to be past month users of those illicit drugs than were youths who perceived that obtaining specific illicit drugs would be fairly difficult, very difficult, or probably impossible. For example, 17.4 percent of youths who reported that marijuana would be easy to obtain were past month illicit drug users, but only 2.9 percent of those who thought marijuana would be more difficult to obtain were past month users. Similarly, 14.4 percent of youths who

cierto? Es interesante hacer notar que la *National Institute on Drug Abuse*, que es una entidad federal que se dedica a la investigación y educación sobre las drogas, afirman que el uso de la marihuana puede tener consecuencias negativas sobre un ser humano, entre estas: Deterioro de la memoria a corto plazo, deterioro de la atención, el juicio y otras funciones cognitivas, deterioro de la coordinación y el equilibrio, aumento en el ritmo cardiaco, episodios psicóticos, deterioro de la memoria y las habilidades para el aprendizaje, deterioro en el sueño, puede llevar a la adicción, aumento en el riesgo de la tos crónica y la bronquitis, aumento en el riesgo de la esquizofrenia en personas susceptibles, puede aumentar el riesgo de ansiedad, depresión y síndrome amotivacional⁵. Incluso algunos estudios científicos subrayan el aspecto devastador que la marihuana puede tener sobre jóvenes, poniendo en peligro su desarrollo educativo y psicológico⁶. Otros estudios afirman que la marihuana llevaría a la dependencia⁷. También se ha afirmado científicamente que el uso de la marihuana podría ser el puente para otras drogas más fuerte⁸.

Por otro lado quiero afirmar que existen países que aunque han liberalizado el uso de la marihuana han entendido que la marihuana con un THC de más de 15% es una droga fuerte con alto riesgo para la salud y el bienestar público⁹. De hecho estudios recientes demuestran que la marihuana

reported that marijuana would be easy to obtain were past month marijuana users, but only 1.1 percent of those who thought marijuana would be more difficult to obtain were past month users.

⁵ NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSES, *Marijuana Abuse*, 5

⁶ Cf. Madeline H. Meiera,b,1, Avshalom Caspia,b,c,d,e, Antony Amblere,f, HonaLee Harringtonb,c,d, Renate outsb,c,d, Richard S. E. Keefed, Kay McDonaldf, Aimee Wardf, Richie Poultonf, and Terrie E. Moffittb,c,d,e, "Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife", www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1206820109 PNAS Early Edition | 1 of 8 Por eso ellos afirman: "Findings are suggestive of a neurotoxic effect of cannabis on the adolescent brain and highlight the importance of prevention and policy efforts targeting adolescents". Cf. James C. Anthony, Lynn A. Warner, and Ronald C. Kessler, "Comparative Epidemiology of Dependence on Tobacco, Alcohol, Controlled Substances, and Inhalants: Basic Findings From the National Comorbidity Surve", *Experimental and Clinical Psycho pharmacology* 1994. Vol. 2, No. 3, 244-268

⁷ Cf. Raul Gonzalez and James M. Swansonb, "Long-term effects of adolescent-onset and persistent use of cannabis", www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1214124109

⁸ Cf. Michael T. Laynskey, et allia, "Escalation of drug in early-onset cannabis users vs Co- twin controls", <http://jama.jamanetwork.com/09/16/2013>.

⁹ Cf. Government of the Netherlands, *Strong cannabis becomes hard drug*, Press release | 11-10-2011:

On a proposal of Ms Schippers, the Minister of Health, Welfare and Sport, and Mr Opstelten, the Minister of Security and Justice, the Council of Ministers has determined the Cabinet's reaction on the report "Listed drugs" of the expert committee on listing systems for the Opium Act (the Garretsen committee). The Cabinet's reaction states that the system of the Opium Act, which applies two lists (list I containing hard drugs and list II containing soft drugs), will remain unchanged. One of the most striking recommendations of the committee is to make a distinction between cannabis with a low THC content and cannabis with a high THC content. The Cabinet has taken over that advice. Strong cannabis (with a THC content of 15 per cent or more) will be placed on list I of the Opium Act and will become a hard drug as a consequence. The Cabinet wants to indicate that strong cannabis is regarded as a drug with an unacceptable risk. A high THC content plays a role in the increased health risks, especially when the drug is used at a young age. The consumption and production of strong cannabis must be reduced. By virtue of a new governmental decree (*algemene maatregel van bestuur*) coffeeshops will be allowed to offer cannabis with a THC content of 15 per cent at the most. The trade in and import and export of strong cannabis will be punished more severely. The Cabinet has also taken over the committee's proposal to set up a hotline for monitoring new drugs. This hotline must provide an overview of the use and prevalence of new, mostly synthetic drugs. The hotline will be managed by the Drugs Information and Monitoring System forming part of the Trimbos Institute. <http://www.government.nl/documents-and-publications/press-releases/2011/10/07/strong-cannabis-becomes-hard-drug.html>

está teniendo altas concentraciones de THC que supone un alto riesgo para la seguridad pública¹⁰. Es lamentable que en esta propuesta de despenalización no hayamos nada que afronte los peligros que esa alta concentración supone para la salud pública.

A este respecto es interesante un estudio de la Comunidad Europea del 2012 sobre el problema de la droga en esos países podría concluir lo siguiente:

A range of acute and chronic health problems associated with cannabis use have been identified. Acute adverse effects include nausea, impaired coordination and performance, anxiety, and psychotic symptoms, which may be more commonly reported by first-time users. Observational epidemiology studies showed that cannabis consumption by drivers also increases the risk of being involved in a motor vehicle collision (Asbridge et al., 2012).

Chronic effects of cannabis use include dependence and respiratory diseases. Regular cannabis use in adolescence might adversely affect mental health in young adults, with evidence of an increased risk of psychotic symptoms and disorders that increase with frequency and quantity of use (Hall and Degenhardt, 2009)¹¹.

Queridos Legisladores, como han escuchado en la cita anterior, otras comunidades son conscientes de los peligros de la marihuana y sus consecuencia negativa no solo sobre las personas individuales sino sobre el bien común, por eso pregunto: ¿Este proyecto de ley manifiesta una clara conciencia de todos estos problemas que otros países están confrontando? ¿O es más bien este proyecto una solución simplista a un problema complejo?

En Puerto Rico se ha afirmado que la experiencia de otros países nos enseña que la despenalización de la marihuana ha llevado un decrecimiento en la criminalidad organizada en torno a la droga, incluso se habla de un descenso de la drogadicción en la población general. ¿Eso es cierto? Voy a presentar un ejemplo muy utilizado en el debate público sobre este tema, me refiero al ejemplo de Holanda. Holanda ha sido uno de los países que ha desarrollado una política de tolerancia con respecto al uso de la marihuana. Se ha creado el mito que en ese país han habido un decrecer de las drogadicción. Permítanme citarle el informe del Chair of the Committee on Drugs Policy, Professor Wim BHJ van de Donk, al Ministro de Salud, Bienestar y Deporte:

Young people must be kept further away from drugs (and alcohol) than is currently the case. More and more scientific studies have found that young people under the age of 18 are particularly at risk. Scientists highlight the risks to their developing

¹⁰ Cf. Zlatko Mehmedic; Suman Chandra; Desmond Slade; Heather Denham, Susan Foster, Amit S. Patel, Samir A. oss.; Ikhlas A. Khan.; and Mahmoud A. ElSohly, "Potency Trends of D9-THC and Other Cannabinoids in Confiscated Cannabis Preparations from 1993 to 2008", *Journal of Forensic Sciences*, September 2010 Vol.55, No. 5 1209-1217

¹¹ EUROPEAN MONITORING FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, *The State of the Drugs problem in Europe*, 46

brains, for example. Regular, problematic use of drugs, which is particularly prevalent among disadvantaged groups (and is often associated with truancy and other issues) not only poses a threat to their health, but also damages their prospects in society.

Coffee shops and drug use have become far too 'normalised', which was never the intention. A more restrictive approach is therefore urgently needed.

We need to take the disruption to society and threat to social integrity from organised drug-related crime very seriously, and tackle it more intelligently and rigorously than has hitherto been the case. We must not focus exclusively on large-scale cannabis production, for example, but on the most professional criminal gangs operating in all kinds of illegal markets¹².

Claramente Holanda no es el paraíso terrenal donde la despenalización de la marihuana ha llevado a una ausencia del uso de otras drogas han querido presentar.

Por otro lado es preciso recordar que aunque el Departamento de Justicia Federal ha tomado la decisión de no perseguir legalmente a los individuos que usen la marihuana para consumo personal en los estados y territorios donde ha sido despenalizada o legalizada el uso de la marihuana por distintas razones, ellos han sido claro que se reservan el derecho de intervenir si no se cumplen con protocolos, medidas y procedimientos para afrontar los peligros que el uso de la marihuana puede comportar para la seguridad y el bienestar del país. ¿Cuáles son esas inquietudes?

- the distribution of marijuana to minors;
- revenue from the sale of marijuana from going to criminal enterprises, gangs and cartels;
- the diversion of marijuana from states where it is legal under state law in some form to other states;
- state-authorized marijuana activity from being used as a cover or pretext for the trafficking of other illegal drugs or other illegal activity;
- violence and the use of firearms in the cultivation and distribution of marijuana
- drugged driving and the exacerbation of other adverse public health consequences associated with marijuana use;
- growing of marijuana on public lands and the attendant public safety and environmental dangers posed by marijuana production on public lands;
- preventing marijuana possession or use on federal property¹³.

Este proyecto de ley no afronta ninguno de esos problemas, solo deja inquietudes y problemas. ¿Cómo se va acceder a la droga? ¿Cómo se va evitar que el crimen organizado se meta ya que es legal su consumo? ¿Cómo se va proteger la seguridad en lugares sensibles al bienestar del país

¹²Professor Win B.H.J. Van de Dunk, *Tackle drug use among youngsters more rigorously*, 2 July 2009, <http://english.minvws.nl/en/nieuwsberichten/vgp/2009/Tackle-drug-use-among-youngsters-more-rigorously.asp>

¹³ Cf. JAMES M. COLE, Deputy Attorney General, Memorandum for all United States Attorneys, Guidance regarding Marijuana enforcement, August, 2013

como son las vías públicas o la seguridad de nuestros niños? Nuestro país va tener a las autoridades federales como una *Espada de Damocles*, y lo terrible de la espada de Damocles no es que pueda caer sino que está ahí.

Estimados legisladores soy consciente que algunos legisladores han afirmado públicamente que han usado la marihuana y que ésta no fue la puerta a drogas más fuertes. Recordemos que las circunstancias de las personas son distintas de uno a otro, y que por lo tanto pueden existir personas que el uso de la marihuana, unidos a otros factores de riesgo individuales, la convertiría, a la marihuana, en la puerta a otras drogas más fuertes. Por eso es interesante el testimonio de los Hogares Crea sobre la despenalización de la marihuana. Recordemos que ellos tienen una experiencia de más de cuarenta años bregando con adictos a drogas. Ellos afirman de manera categórica que el 99% de sus clientes han comenzado su carrera de drogadicción comenzando con la marihuana.

Uso medicinal de la marihuana

Teniendo en cuenta todos esos problemas colaterales de la despenalización de la marihuana en general podemos ahora entender que debemos ser responsables y prudentes a la hora de meternos por el camino de la medicalización de la marihuana. Por eso el Psiquiatra Carlos Augusto Caban que es el presidente y Directo Medico de la Clínica Interdisciplinaria de Psiquiatría Avanzada y en representación de la Sociedad Puertorriqueña de Psiquiatría podía afirmar categóricamente:

La Marihuana es una droga devastadora,. Su medicalización y peor aún, su legalización, seria nefasta para el país, aun peor para nuestros jóvenes [...] El uso medicinal en lugares como California, Colorado, Portugal entre otros, ha arrojado resultados negativos y en detrimento especialmente para los jóvenes [...] Los estudios no evidencian que la medicalización ha contribuido en gran escala a los pacientes de posible uso¹⁴

Tomando en cuenta lo anterior nos preguntamos si unidos a esos problemas de salud, criminalidad puede ¿Podría encontrarse algún uso medicinal de la marihuana? Recordemos que la FDA solo ha aprobado dos medicamentos, Marisol and Cesamet, para uso terapéutico en Estados Unidos. Su uso esta circunscrito para enfermos de Sida en el problema de la apetencia y para las nausea asociado a la quimioterapia. Por eso la medicalización de la marihuana platea varias inquietudes:

En primer lugar, no ha habido suficientes estudios científicos que demuestren que los beneficios de la marihuana son mayores que sus riesgos en los pacientes cuyos síntomas se quieren tratar es interesante notar que la FDA requiere estudios cuidadosamente realizados en un gran número de pacientes (de cientos a miles) para evaluar con precisión los beneficios y los riesgos de un medicamento potencial. Por eso ellos concluyen:

A past evaluation by several Department of Health and Human Services (HHS) agencies, including the Food and Drug Administration (FDA), Substance Abuse

¹⁴ Ponencia ante el Senado de Puerto Rico del 17 de septiembre de 2013.

and Mental Health Services Administration (SAMHSA) and National Institute for Drug Abuse (NIDA), concluded that no sound scientific studies supported medical use of marijuana for treatment in the United States, and no animal or human data supported the safety or efficacy of marijuana for general medical use. There are alternative FDA-approved medications in existence for treatment of many of the proposed uses of smoked marijuana¹⁵.

En segundo lugar, considero que para ser considerado un medicamento adecuado, una sustancia debe tener ingredientes bien definidos y que se puedan medir, de tal manera que las dosis unitarias (por ejemplo pastillas aerosol o inyecciones) sean as dosis adecuadas para lá enfermedad que se intenta afrontar. Y es preocupante que esa esa dosis adecuada el proyecto pretende que el *Departamento de Salud* en 180 días la pueda dar criterios claros sobre cada enfermedad. Todo eso sin estudios previos, claros y precisos que ayuden a los médicos a la hora de recetar este medicamento altamente toxico con efectos colaterales serios.

Además existe una especie de ambigüedad en la ley de la ley al presentar la posibilidad de que *otras condiciones* puedan ser medicadas sin especificación¹⁶. Incluso la cantidad posible podría ser de 10 Onzas que son sobre 283n gramos. La ley del senado hablaba de 1 onza 27 gramos que son alrededor de 60 cigarrillos de marihuana, se puede imaginar lo que supondría 283 casi sobre 10,000 cigarrillos en 2 meses. Por lo tanto no hay claridad y criterios de salubridad en este proyecto de ley. Otras jurisdicciones se han tenido que enfrentar con las ambigüedades propias de un proyecto de ley como este¹⁷.

Además del THC, la planta de la marihuana contiene más de 400 compuestos químicos, incluyendo otros cannabinoides que pueden ser biológicamente activos y varían de una planta a otra. Esto hace que sea difícil considerar su uso como un medicamento a pesar de que algunos de los ingredientes específicos de la marihuana pueden ofrecer beneficios. De hecho la NIHA¹⁸ ha afirmado que no hay diferencia entre la marihuana de la calle y la marihuana medicada. De hecho, como pudimos ver anteriormente, el THC es uno de los componentes más devastadores de la la marihuana y aunque en la Pág. 16 del Proyecto afirma que el Departamento de Salud velara por los porcentos de THC ¿Cómo podrán cumplir con el estándar de medición del potencial del THC en las casas en las semillas, tendremos la capacidad técnica para hacerlo?

Por último, la marihuana tiene ciertos efectos adversos para la salud que también deben tomarse en cuenta. Debido a que normalmente se fuma, la marihuana puede causar o empeorar síntomas

¹⁵ FDA, Inter-Agency Advisory Regarding Claims That Smoked Marijuana Is a Medicine, Statement April 20, 2006 Cf Potential Merits of Cannabinoids for Medical Uses **Statement of Robert J. Meyer, M.D.** Director Office of Drug Evaluation II Center for Drug Evaluation and Research Food and Drug Administration U.S. Department of Health and Human Services before the Subcommittee on Criminal Justice, Drug Policy, and Human Resources House Committee on Government Reform April 1, 2004.

¹⁶ Pag. 9

¹⁷ Gerald Caplan, Medical Marijuana: A Study of Unintended Consequences, McGeorge Law Review; Jan2012, Vol. 43 Issue 1, p127

¹⁸ La misión del NIDA es la de liderar a los Estados Unidos en incorporar el poder de la ciencia para combatir el abuso y la adicción a las drogas

respiratorios (por ejemplo, la bronquitis o la tos crónica). También disminuye la memoria a corto plazo y la coordinación motora; retrasa el tiempo de reacción; altera el estado de ánimo, el juicio y la toma de decisiones; y en algunas personas puede causar ansiedad severa (paranoia) o psicosis (pérdida de contacto con la realidad).

Der hecho dice la NIHA que alrededor de 4.5 millones de personas en los Estados Unidos cumplen con los criterios clínicos requeridos para un diagnóstico de abuso o dependencia de la marihuana.

Es interesante que en enero de 2013 la Corte de Apelación federal para el distrito de Columbia afirmo que el criterio evaluador de la no autorización del uso de la marihuana para otras enfermedades no aprobadas por la FDA es un acto razonable y prudencial que no adolece de arbitrariedad. Incluso citando las mismas conclusiones de la FDA nos hace entender que la literatura a favor del uso de la Marihuana para propósitos medicinales no tienen the “minimal assurance of quality, and that the public conception of peer review as stamp of authentication is far from the truth”¹⁹

¿Que nosotros proponemos ante el problema del uso de la marihuana incluso medicinal?.

Primero es preciso acercarse al uso de la marihuana con el convencimiento social que es un problema serio de salubridad y seguridad pública por la capacidad destructiva que esa droga tiene sobre la dignidad humana.

Segundo, debemos ser conscientes que no existe un derecho a drogarse. La reivindicación de la libertad de drogarse sin restricciones y sentido ético promueve una conducta descontrolada e irresponsable que nos dejaría a todos en sociedad, sobre todo a los más vulnerables que son los niños, bajo la tiranía inaceptable del capricho de algunos. Pensemos en las cuestiones de seguridad pública que yo he planteado. Por eso la Santa Sede recuerda que:

La persona y su conducta individual no pueden ser los únicos criterios éticos y sociales de las decisiones morales o legislativas; las personas no pueden reivindicar una legislación que responda a un mero deseo individual de libertad, lo cual constituiría un incentivo a encerrarse en el egoísmo y un rechazo de las relaciones humanas²⁰.

Tercero debemos recordar que ante el fenómeno de la droga el Estado no puede renunciar a la responsabilidad de proteger a sus ciudadanos. Por eso entre los medios disponibles están los medios coercitivos. Sin duda simplemente penalizar el consumo de la droga demuestra que es ineficaz para liberar a la ciudadanía de ese flagelo. Si tenemos claro como meta social rehabilitar a los que la usan podríamos pensar en el uso de medidas de naturaleza administrativa como multas.

¹⁹ United States Court of Appeals, District of Columbia Circuit. AMERICANS FOR SAFE ACCESS, ET AL., Petitioners, v. DRUG ENFORCEMENT ADMINISTRATION, Respondent, CARL ERIC OLSEN, Intervenor. No. 11-1265. Argued October 16, 2012. Decided January 22, 2013. Pag.26

²⁰ Manual de Pastoral, #180

Insisto que es importante enviar un mensaje claro que existen conductas irresponsables que tiene consecuencias, y solo se puede enviar ese mensaje a través de penas de cárcel o administrativas como son las multas. De hecho la misma ley actual prevé el desvío no penal de la libertad bajo prueba para afrontar la rehabilitación de la persona. Curiosamente este proyecto usa medidas represivas más fuertes, renunciando al consenso general que se busquen medidas coercitivas tipo administrativa. En Capítulo VII sección 7.2 llega a poner las penas hasta 15 años con agravantes, más graves que las penas actuales de la ley de sustancia controladas.

Cuarto, no podemos quedarnos en el camino superficial de las consecuencias penales o administrativas. Debemos desarrollar medidas preventivas de carácter educativo en la que se informe y eduque a todos en sociedad de las ventajas de vivir libre de la marihuana. Por eso un estudio científico afirma que cuando los jóvenes perciben los riesgos, o la desaprobación de los padres en el uso de las drogas y la poca accesibilidad a las drogas les lleva a ellos a alejarse de ese flagelo humano. En desarrollar proyectos educativos las Iglesia y organizaciones como los *Hogares Crea* podríamos contribuir grandemente.

Quinto: Sobre el uso medicinal de la marihuana creo que como país debemos estar en una expectativa responsable esperando que la comunidad científica y las Agencias Reguladoras Federales puedan encontrar el consenso necesario para un uso adecuado de la marihuana como medicina. Eso es debido que como país no hemos desarrollado, a nivel público, una agencia que pueda encargarse de analizar con seriedad científica el alcance del uso medicinal de la marihuana. Por eso la prudencia política nos exige trabajar con aquellas agencias federales que durante décadas han desarrollado unos protocolos adecuados y un *expertis* responsable para afrontar responsablemente el uso medicinal de la Marihuana. Para eso no hace falta legislación específica sino que el Departamento de Salud puede realizar legalmente esos acercamientos.

¡Gracias y que Dios me los bendiga!



