

# DOCUMENTO SOBRE ALTERNATIVAS AL PROHIBICIONISMO

## 1.- INTRODUCCIÓN

La Coalición Europea por Políticas de Drogas Justas y Eficaces (ENCOD) es una red paneuropea formada en la actualidad por 140 ONG e individuos involucrados en el tema de las drogas de forma diaria. Constituye la sección europea de una Coalición Internacional integrada por más de 200 ONG de todas las partes del mundo, con el objetivo común de impulsar políticas de drogas centradas en la salud pública, la ciencia, el desarrollo sustentable y los derechos humanos.

Este documento, elaborado por los miembros de ENCOD en el Estado español, pretende establecer una serie de propuestas que constituyan alternativas viables y eficaces frente a la actual política internacional en materia de drogas basada en la persecución de la producción, comercio y consumo de determinadas sustancias ilegalizadas.

Su elaboración y difusión parte de la certeza del fracaso absoluto de esta política en sus objetivos manifiestos de proteger la salud individual y la seguridad ciudadana, mediante la reducción de la oferta y la demanda de ciertas drogas.

Las incautaciones apenas suponen una mínima parte de la cantidad de droga ilegalizada que circula por todo el mundo. Al mismo tiempo, los precios se mantienen, e incluso bajan, lo que indica el aumento constante de la cantidad y diversidad las sustancias psicoactivas en el mercado y la eficiente organización del tráfico de drogas a nivel internacional.

No sólo se ha constatado el fracaso de esta política, y la inutilidad de seguir invirtiendo en ella cantidades desorbitadas año tras año, que podrían emplearse en otro tipo de políticas orientadas al bienestar común, sino que, lo que es más grave, el despliegue del prohibicionismo a lo largo de estas décadas ha tenido y tiene consecuencias nefastas sobre personas, comunidades y territorios.

Sin embargo, existen muchas trabas para plantear un debate acerca de la actual política criminal en materia de drogas. Acerca de las drogas y su marco de regulación legal existen intereses económicos y políticos que, además, no se muestran abiertamente y que constituyen verdaderos muros que pretenden impedir una discusión pública sobre la viabilidad y continuidad del prohibicionismo.

La agenda prohibicionista global basada en la visión de las drogas como 'amenaza', pretende otorgar una autoridad moral clara y directa a aquellos que la respaldan, mientras califica de ética y políticamente irresponsables a quienes se oponen a ella.

El sistema de evaluación actual de dichas políticas, dominado por los juicios morales más que por los hechos, no mide su coste y eficacia, ignora o minimiza los efectos negativos en la salud pública, derechos humanos y civiles, seguridad de la comunidad, medioambiente, etc., y tampoco incluye el impacto de propuestas y medidas alternativas a la estrategia prohibicionista, que ya están siendo probadas en diferentes territorios.

Hay que reemplazar el absolutismo moral con una ética de la efectividad. Es necesario realizar una evaluación independiente basada en una reconsideración de las prioridades de las políticas de drogas y que englobe todas las fases de la cadena (producción, tráfico y consumo de drogas), teniendo en cuenta la experiencia de las personas y organizaciones que trabajan en este ámbito.

## 2.- CONSECUENCIAS DE LA POLÍTICA CRIMINAL EN MATERIA DE DROGAS

Los problemas creados por la aplicación de las políticas de control de drogas durante más de cuatro décadas, han resultado ser mucho mayores que aquellos que intentaban resolver. Podemos mencionar de forma breve los siguientes:

- A) La infiltración del crimen organizado en las instituciones democráticas, reflejada en la corrupción de los funcionarios públicos, del sistema judicial, de los gobiernos, del sistema político y, en particular, de las fuerzas policiales encargadas de mantener la ley y el orden.
- B) El fortalecimiento y aumento de las mafias a nivel nacional e internacional sin precedentes, tanto por el tráfico internacional como por el control de los mercados domésticos y de territorios por parte de los grupos criminales. Los beneficios crecientes que las organizaciones criminales obtienen del comercio de sustancias ilegales y que se reinvierten en actividades criminales o en circuitos financieros legales han alcanzado una magnitud tal que los fundamentos de las instituciones legales y de los gobiernos constitucionales están minados.
- C) La violación y pérdida de la soberanía de determinados Estados, ya que se establece de facto la injerencia en sus asuntos políticos y económicos, con la excusa de librar la “Guerra contra las drogas”, que legitima la intervención de unos países sobre otros.
- D) El agravamiento de la dependencia económica de los países productores respecto a las potencias occidentales, ya que gran parte de sus ingresos proviene de la economía sumergida nacida de la ilegalización de ciertas sustancias, de tal forma que el cultivo y el tráfico a pequeña escala hacen las veces de colchón de la pobreza, perpetuando situaciones de injusticia social.
- E) La explotación de las personas que viven de esta economía de subsistencia (campesinos productores y pequeños traficantes), que, al dedicarse a una actividad clandestina, ven negados sus derechos, sobre todo laborales, y quedan a merced de una poderosa minoría, que aprovecha la situación para enriquecerse.
- F) La desaparición de pautas culturales y el inicio de una relación problemática con las drogas en comunidades que sufren la prohibición de algunas sustancias que formaban parte de su acervo cultural y la imposición de otras que les son ajenas.
- G) El asolamiento de territorios mediante la estrategia de la erradicación forzosa del cultivo de plantas ilegales en los países en desarrollo, con un grave impacto en la salud de las poblaciones afectadas, en sus posibilidades de desarrollo y en los ecosistemas sobre los que se aplica, suponiendo un derroche de recursos financieros que apenas ha reducido la producción de sustancias ilegalizadas y que ha provocado la plantación de nuevas áreas en zonas vírgenes, con el consiguiente aumento del daño medioambiental.
- H) La creación de todo un aparato represor dedicado a la persecución de la producción, el comercio y el consumo de algunas drogas, que provoca la criminalización y marginalización de consumidores de drogas y agricultores involucrados en el cultivo ilícito, así como de otros sectores pobres de la población vinculados con la producción y el tráfico de drogas ilícitas. Esta política atenta directamente contra principios fundamentales del Estado de Derecho, como el de proporcionalidad de las penas y el de racionalidad. Por un lado, se sanciona administrativamente a miles de personas por la simple tenencia o consumo público de algunas sustancias y, por otro, aumentan las figuras delictivas, viéndose desbordados los sistemas judicial y penitenciario. Un efecto directo de todo esto

es la masificación de las cárceles, con el consiguiente empeoramiento de las condiciones de vida de las personas presas, en su mayoría drogodependientes.

- I) La falta de control sanitario de las sustancias ilegalizadas que se encuentran en el mercado. La persona consumidora no conoce ni la composición ni el grado de pureza de lo que compra. A diario se arriesga a morir ante posibles sobredosis o adulteraciones con sucedáneos, en ocasiones, incomparablemente más tóxicos que las sustancias originales prohibidas.
- J) La ilegalidad provoca que las condiciones en las que las personas se ven obligadas a consumir sean también clandestinas, en muchas ocasiones sin medios ni lugares higiénicos, lo que ha favorecido la expansión de enfermedades infecciosas entre los consumidores (SIDA, tuberculosis, hepatitis, candidiasis...) y la aparición frecuente de reinfecciones.
- K) El discurso y la ideología dominante de las convenciones actuales en materia de drogas se revelan cada vez más como obstáculos para el desarrollo de nuevas prácticas y políticas necesarias para enfrentar los problemas relacionados con las drogas, como es el caso de los programas de reducción de daños.
- L) La prohibición está imposibilitando a personas enfermas la utilización terapéutica de determinadas sustancias ilegalizadas, criminaliza a dichas personas si intentan acceder a la sustancia que necesitan y/o impide que tengan un adecuado asesoramiento médico.
- M) El modelo actual de política de represión de las drogas está firmemente arraigado en prejuicios y temores, no se basa en la razón, sino que apela a sentimientos, provocando una constante alarma social que impide a la ciudadanía abordar esta realidad desde la responsabilidad y la información.
- N) La política de drogas incrementa la estigmatización de las personas consumidoras, acerca de las cuales se difunden estereotipos negativos que dificultan llevar a cabo una labor de prevención y de consumo responsable.
- O) La prohibición supone una inmensa inversión de fondos que podrían destinarse al desarrollo de programas adecuados de prevención, reducción del daño y tratamiento.

### 3.- PRINCIPIOS GENERALES DE LAS POLÍTICAS DE DROGAS

La regulación legal de las drogas no constituye un paso inconcebible y políticamente imposible, sino una propuesta sensata y pragmática para controlar la producción, el suministro y el consumo de drogas. Algunos principios generales y características que deben tener las políticas de drogas son los siguientes:

- A) Todas las políticas de drogas deben subordinarse a los principios integrados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención sobre Biodiversidad y otros acuerdos internacionales, en particular, los principios que garantizan el respeto a los derechos sociales, económicos y políticos y a la diversidad cultural de todos los individuos, y a aquellos que toman en cuenta la sostenibilidad del planeta. Ninguna política de drogas puede aplicarse a costa de dichos derechos, provocar la estigmatización y criminalización de personas y comunidades o destruir el Medioambiente.
- B) La coerción y el castigo no deben ser el centro de los sistemas de regulación de drogas en las sociedades democráticas, incluyendo la desmilitarización de zonas de cultivos ilícitos y la eliminación de legislación que sancione y penalice a las personas consumidoras de drogas.

- C) Impulsar modelos responsables de consumo, producción y comercio de drogas, mediante la regulación adecuada de las condiciones del mercado, incluyendo métodos y puntos de distribución, edad de compra, control del precio a través de impuestos, etc. Bajo la prohibición es realmente imposible regular cualquiera de ellos.
- D) Establecer sistemas de regulación legal respetados internacionalmente, que encajen en la cultura y la historia de cada Estado y territorio y que garanticen la soberanía de los países y pueblos sobre sus sistemas legales, evitando imposiciones sobre los llamados países productores de drogas.
- E) Propiciar una relación responsable de las personas con las plantas que forman parte de su espacio natural, fomentando el conocimiento de los distintos usos de cada sustancia, bajo la protección del resto de miembros de la comunidad.
- F) Desarrollar la política de drogas en el marco de una política macroeconómica y social que facilite el desarrollo sostenible y contrarreste de la exclusión de individuos y sectores de la población.
- G) Garantizar la protección de los derechos del productor (precios razonables, condiciones sostenibles para la producción, mecanismos de comercio justo...), fomentando relaciones sostenibles entre productores y consumidores de drogas, sin la intervención de intermediarios poco escrupulosos.
- H) Establecer políticas de drogas que supongan una verdadera promoción de la salud pública y protección de los derechos del consumidor, mediante el control de la calidad de la sustancia desde la producción a la distribución, la proporción de información veraz y exacta a los consumidores, etc.
- I) Implementar medidas para prevenir y tratar el consumo problemático de drogas, así como la promoción del bienestar de los consumidores de droga, incluyendo medidas para prevenir el SIDA/VIH, la hepatitis C y otras enfermedades de transmisión sanguínea, acceso a todo tipo de tratamientos, etc.
- J) Incluir en políticas, programas y recursos la perspectiva de género, para visibilizar una parte fundamental de las poblaciones con las que trabajamos y responder a sus necesidades específicas, producto de unas relaciones desiguales.
- K) Garantías para que todos los ciudadanos y entidades puedan ejercer su derecho a participar en el diseño de políticas y programas que los conciernen.
- L) Garantizar la libertad de expresión sobre temas relacionadas con las drogas para todos los individuos.

#### **4.- INICIATIVAS Y EXPERIENCIAS ALTERNATIVAS AL PROHIBICIONISMO**

La experiencia de los últimos años muestra que es posible poner en marcha programas novedosos y abrir nuevas vías legales para la normalización, en muchas ocasiones, mediante la presión a escala local, permitiendo cambios descentralizados. La prohibición de drogas parece un muro cuyas piedras tal vez nadie pueda derribar de momento, pero que permite pasar a través de sus grietas, cada vez más evidentes.

A continuación, mencionamos alternativas al Prohibicionismo, incluidas las iniciativas de diversas organizaciones sociales. Algunas de ellas ya se están desarrollando, aunque no de forma universal. Incluso se da la paradoja de que en un mismo territorio, estando implantadas, no llegan a todas las personas y

colectivos que las necesitan. En otros casos, se trata de propuestas que llevan tiempo planteándose de forma teórica, pero que aún no han roto el muro del prohibicionismo.

#### **4.1. PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS (RRD)**

Las políticas y programas de Reducción de Riesgos y Daños en Drogas suponen la implementación de una intervención comunitaria y participativa en el campo de las drogas tendente a conseguir niveles de capacidad de decisión que permitan a las poblaciones unas mejores condiciones de salud y cohesión social.

Este tipo de iniciativas comenzaron a extenderse desde la década de los ochenta, concretándose en una serie de intervenciones dirigidas a disminuir los riesgos asociados a ciertos consumos de drogas; pronto se evidenció la necesidad, en muchos casos, de minimizar los daños asociados a las propias leyes sobre drogas, así como la necesidad de luchar contra las situaciones de vulnerabilidad en las que vivían muchas de las poblaciones objeto de estas intervenciones.

A lo largo de este tiempo, se ha constatado que las políticas de RRD han tenido consecuencias beneficiosas para la salud y la seguridad de los consumidores de drogas, salvando la vida de muchas personas y mejorando su calidad de vida, así como para la sociedad en su conjunto.

Sin embargo, el desarrollo de estas políticas en un marco legislativo que prohíbe las drogas, provoca que los productores y consumidores de drogas continúen operando en un medio ilegal. En este contexto, existe el debate acerca de hasta qué grado las iniciativas de RRD cuestionan el régimen prohibicionista y/o legitiman la extensión del control sociosanitario de los usuarios, en un marco represivo intacto.

Algunos principios que pueden guiar las políticas de RRD son los siguientes:

- Cooperación transversal de los agentes sociales e institucionales, de tal modo que su implantación sea producto del diálogo entre todos los actores implicados.
- Desarrollo de acciones alternativas a los modelos actualmente dominantes de gestión política de las drogas, basadas en el principio general de potenciar la cohesión social y la salud, a través de unas políticas de drogas técnicamente más eficaces y socialmente más equitativas.
- Concepto de vulnerabilidad como eje central, reflejada en realidades diversas, tales como las poblaciones marginales de las grandes ciudades, grandes poblaciones pobres de los países del Sur, el consumo juvenil intensivo de bienes y servicios, asumiendo desarrollos locales diferenciados.
- Intervenciones en distintos ámbitos: sociosanitario (acceso a tratamientos, prevención de enfermedades, formas menos dañinas de consumo de sustancias...); político-legal (identificación y modificación de regulaciones, leyes y disposiciones que repercuten negativamente en los ciudadanos, que dificultan las intervenciones...); económico-social (identificación de las repercusiones de las diferentes políticas económicas, evaluaciones de coste-beneficio...); y cultural (conocimientos, actitudes y comportamientos de la sociedad ante el fenómeno de las drogas, rol de los medios de comunicación...).

Algunos ejemplos de Programas de Reducción de Riesgo y Daños en Drogas son los siguientes:

##### **4.1.1. Programas de intercambio de jeringuillas**

Los programas de intercambio de jeringuillas constituyen una de las iniciativas de RRD implantadas desde hace más tiempo, consistente en la distribución de material de inyección entre usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP) con el objetivo de evitar la transmisión de enfermedades infecciosas. Sin embargo, hoy por hoy, siguen existiendo muchas personas UDVP que consumen en condiciones clandestinas con grave riesgo para su salud. De hecho, la transmisión de VIH por esta vía sigue siendo la principal en el total de casos de SIDA notificados cada año en el Estado español (37% en 2008). Asimismo, este tipo de programas siguen sin

extenderse de manera adecuada entre colectivos en especial situación de riesgo, como es el caso de las personas privadas de libertad en los centros penitenciarios.

#### **4.1.2. Centros de Encuentro y Acogida**

Los Centros de Encuentro y Acogida (CEA), también conocidos como Centros de Emergencia Social, o Centros de Calor y Café, son la primera respuesta para diversos colectivos afectados por una elevada degradación personal, familiar y social, es decir, de un gran nivel de marginalidad, y que normalmente no acuden a la red asistencial normalizada. En este sentido, los CEA pueden funcionar como puerta de entrada a la red de recursos asistenciales. Los CEA tienen el objetivo de lograr una mejor calidad de vida de los usuarios de drogas y reducir el riesgo asociado al consumo. Para ello, además de proporcionar la satisfacción de las necesidades básicas relacionadas con la alimentación, higiene o descanso, se desarrollan actividades como atención individualizada, apoyo emocional, información sobre los recursos existentes, intervención psicosocial y jurídica, acciones de reducción de daños, derivación a otros recursos sociosanitarios, etc.

#### **4.1.3. Salas de consumo higiénico**

También conocidas como Salas de Venopunción o “narcosalas”, son dispositivos asistenciales en los que personas drogodependientes pueden consumir drogas bajo supervisión médica y utilizando materiales estériles proporcionados por el centro. La sustancia consumida es aportada por los propios consumidores, a quienes se ofrecen, además, otros servicios como asesoramiento y apoyo personal, atención médica, cuidados básicos de higiene y alimentación, información o derivación, en caso de desearlo, a otros servicios sociales o de atención a las drogodependencias, etc. En algunos dispositivos se llegan a ofrecer otros servicios como la posibilidad de pernoctar, actividades formativas o prescripción de metadona.

Las salas de consumo higiénico han conseguido atraer a un número importante de las personas a las que dirigen sus servicios, gestionan los riesgos de sobredosis, contribuyen a la estabilización o la mejora de la situación sociosanitaria de sus usuarios y les sirven como puerta de acceso a otros servicios sociales y sanitarios, además de contribuir a reducir el consumo de drogas en la vía pública y al abandono en la calle de los utensilios utilizados para tal fin.

Uno de los problemas que plantean este tipo de recursos es la limitación en los horarios de apertura, así como el hecho de que el alto número de usuarios de los centros en relación a su capacidad crea a menudo situaciones de saturación, que obligan a los usuarios que quieren utilizar la sala a esperar largo tiempo. En situaciones de ansiedad y urgencia por consumir, ese tiempo resulta para algunos drogodependientes intolerablemente largo, por lo que optan por consumir en el exterior.

#### **4.1.4. Suministro controlado de la sustancia de adicción**

En noviembre de 2004 finalizó el Proyecto Experimental de Prescripción de Estupefacientes en Andalucía (PEPSA), que tenía como objetivo comparar la eficacia de la prescripción de heroína por vía intravenosa en relación a la metadona oral, en la mejoría de la salud física, mental e incorporación social de personas adictas a los opioides durante muchos años. Los participantes tenían un perfil muy vulnerable, marcado por la existencia de enfermedades infecciosas, problemas mentales, dificultades sociales, la acreditación de tratamientos terapéuticos previos sin resultado positivo y un largo historial de consumo.

Este ensayo clínico demostró la idoneidad de la heroína frente a la metadona en perfiles de extrema vulnerabilidad y con una intervención multidisciplinar, con resultados como la mejora de la calidad de vida de las personas, la reducción de los índices de delincuencia o la disminución en el consumo. Sin embargo, a pesar del éxito del PEPSA y de la efectividad de programas de este tipo en otros países desde hace años, como es el caso de Suiza, la dispensación terapéutica de heroína sigue sin convertirse en un recurso más de

la red pública de tratamiento. Aunque el perfil de consumidor problemático de heroína parece haberse reducido de forma considerable en relación a décadas anteriores, esto no implica que sea una realidad minoritaria.

En general, la prescripción de la sustancia de adicción, bajo control médico y con apoyo psicosocial individualizado, es una de las opciones de tratamiento dentro de los programas de RRD, con efectos positivos tales como la reducción del riesgo de contraer enfermedades o sufrir reinfecciones (sobre todo en el caso de los UDVP), disminución de la ansiedad, reducción del consumo de otras sustancias, aumento de la posibilidad de acceder y permanecer dentro de la red normalizada de recursos, descenso de los delitos y las detenciones, mejora de las relaciones familiares y sociales, etc.

#### **4.2. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS ASOCIADOS AL USO DE CANNABIS**

Ganjazz Art Club, asociación de usuarios de cannabis constituida en el 2002, desarrolla un plan de intervención con el objetivo de reducir los riesgos asociados al consumo de cannabis y sus derivados, y prevenir los posibles daños. La orientación de este programa hacia un modelo de reducción de riesgos y daños viene dada como reacción a la ineficacia de una actitud prohibicionista, mantenida como paradigma dominante durante mucho tiempo.

Se trata de crear una estructura que posibilite la reducción de riesgos en los tres aspectos, mediante; un espacio apropiado para el desarrollo de la intervención en un ámbito privado de ocio (sede social); pautas para el desarrollo de un sistema básico de autocultivo para el autoconsumo; y una serie de recursos a disposición de los usuarios, principalmente, información y asesoramiento.

Los usuarios pertenecen a la asociación y deben cumplir una serie de requisitos: ser consumidor habitual de cánnabis; ser mayor de 21 años y disponer del pleno uso de las facultades; y leer y aceptar la documentación de gestión interna.

El objetivo es promover una alternativa de intervención y prevención, desde un modelo de reducción de los riesgos, prevención de daños y concienciación de los usuarios sobre sus derechos y responsabilidades, mejorando su calidad de vida, incrementando la toma de conciencia de los usuarios de cannabis sobre los riesgos asociados a su uso y los posibles daños y tratando de incidir positivamente en sus conductas. Todo ello desde el fomento del autocontrol personal y los controles sociales informales, que surjan de abajo hacia arriba, y se basen en la convicción libre, la información objetiva y los comportamientos grupales que limiten y moderen el consumo.

La viabilidad jurídica de esta propuesta se fundamenta en la interpretación de la jurisprudencia de las normas del artículo 25 de la L.O.1/92 de protección de la seguridad ciudadana, donde este hecho no es constituido de delito cuando el consumo se encuadre dentro del llamado "autoconsumo compartido", realizado en condiciones concretas (en un recinto cerrado, sin contraprestación alguna, con una cantidad que no rebase el límite del consumo inmediato y que el destinatario sea una persona determinada o un grupo cerrado de adictos o habituales en el consumo). Además de fundamentarse en la revisión de un informe realizado sobre la posibilidad legal de centros donde se pueda adquirir y consumir la sustancia.

Entre las iniciativas desplegadas bajo esta intervención se encuentran el desarrollo de autocultivo en un espacio privado que produzca la suma de todas las previsiones de consumo de los socios; habilitar una oficina de consumo que regule el reparto de la sustancia y realice balances del consumo individual y colectivos; proporcionar información y formación a los socios en relación al autocultivo, como complemento al asesoramiento personalizado dentro de la Sede social; proporcionar información contrastada a los usuarios de cánnabis sobre los riesgos del consumo; desarrollar actividades y talleres que fomenten las conductas

saludables y el consumo responsable; promover diversas actividades que generan la autorreflexión de los usuarios sobre su consumo y lo que les supone; asesoramiento jurídico profesional especializado en materia de cannabis; programa de reducción de riesgos en usos paliativos del cannabis; etc.

### **4.3. CLUBES SOCIALES DE CANNABIS**

Clubes o sociedades de personas consumidoras, donde, de conformidad con la jurisprudencia sobre el consumo compartido, personas adultas usuarias del cannabis pueden obtener cannabis producido en circuito cerrado y sin fines comerciales. Este tipo de asociaciones funcionan, además, como contacto entre consumidores terapéuticos y pequeños cultivadores que donan los excedentes de su cosecha o bien como un grupo de enfermos cultivadores que producen en base a sus necesidades terapéuticas. Asimismo, a través de estos espacios se realiza una manera de activismo consistente en buscar la normalización del cannabis mediante la realización de experiencias reguladas.

La Federación de Asociaciones Cannábicas (FAC) recoge en un documento las bases para la creación de CSC. La FAC propone un modelo acorde con la legalidad vigente que está basado en el informe jurídico técnico de Juan Muñoz y Susana Soto, del Instituto Andaluz y de Criminología. Este modelo está desarrollado, además, a partir de la experiencia de asociaciones que están funcionando desde hace años, y en particular del auto de archivo de la causa contra la asociación Pannagh del año 2006.

Entre las características que se recogen en dicho documento se encuentran las siguientes:

1. Se deberá estar oficialmente registrada y tendrán que poder demostrar una actividad asociativa.
2. Las cantidades a repartir serán pequeñas, de forma que puedan ser consideradas para consumo inmediato.
3. Deberá existir un límite en la cantidad de cannabis anual que se reparte por socio; que será entre uno y dos gramos diarios.
4. La producción se realizará en función de la previsión de consumo conjunta de los socios, no en función de una demanda abierta y sin control.
5. Los socios del club deben ser adultos y consumidores de cannabis, o bien deben tener una dolencia reconocida por la IACM como susceptible de tratamiento con cannabis
6. El cannabis debe producirse en circuito cerrado, sin fines comerciales.

El objetivo de estas asociaciones es desarrollar su actividad con normalidad, dotándose de juntas gestoras o directivas, con estatutos, régimen interno y acta fundacional, NIF, etc. Asimismo, se plantean medidas de control en relación a los propios socios y al funcionamiento de la asociación. Los primeros deben presentar solicitud formal, acompañada de DNI, así como responsabilizarse de su parte de la cosecha por escrito, rellenando la previsión de cultivo y habiendo leído y estando conforme con las condiciones del cultivo. Además, se pretende que la sede social sea el único lugar donde se pueda dispensar o repartir el cannabis de la asociación, para no incurrir en delito, evitando que la sustancia llegue a terceras personas y/o se utilice para obtener beneficios en el mercado negro.

Aunque lo ideal sería que el cultivo, secado y dispensación del cannabis se realizaran en el mismo recinto para evitar la tenencia en la vía pública, resulta algo complicado, además de que al concentrar la producción, se corre el riesgo de que una intervención policial o un robo acabe con toda la producción de una sola vez. Por otro lado, se intentan utilizar sistemas de cultivo lo más respetuosos con el medio ambiente que sea posible.

Otra de las recomendaciones a la hora de poner en marcha CSC es la de avisar con antelación a las autoridades políticas y judiciales, así como a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado o autonómicas, de la existencia del cultivo, con el objetivo de dejar claro que la intención de su existencia no es la de cometer



un delito. No obstante, siempre puede producirse una intervención, para lo que se aconseja disponer de un protocolo claro de actuación, que incluya el asesoramiento de abogados y gestores para las cuentas, así como la declaración en comisaría tan sólo de que el cannabis está destinado a consumo propio.

#### **4.4. USO TERAPÉUTICO DE SUSTANCIAS ILEGALIZADAS**

Debido a la condición de ilegalidad de determinadas sustancias, a pesar de que su eficacia terapéutica está cada vez más contrastada, muchas personas enfermas llevan años sin poder acceder de forma normalizada a tratamiento terapéutico, viéndose obligadas a conseguir las sustancias de forma clandestina, expuestas a un consumo sin control adecuado de las dosis, del contenido de la sustancia y sin asesoramiento médico.

##### **4.4.1. Uso terapéutico del cannabis**

Las actuales demandas del uso terapéutico del cannabis se basan en la constatación de las propiedades medicinales de una planta que tradicionalmente ha sido utilizada por distintas culturas y que, hasta mitad del siglo XX, incluso formaba parte de los componentes de distintos medicamentos vendidos en farmacias europeas, sin que ello supusiera un problema social o de salud pública.

El organismo humano produce endocannabinoides, que son unas sustancias derivadas de ácidos grasos, similares a los componentes activos o cannabinoides que podemos encontrar en la planta de cannabis. El cuerpo humano también posee sitios específicos de acople para estos endocannabinoides, llamados "receptores", que se han localizado en el sistema nervioso central (cerebro y médula espinal), así como en muchos tejidos y órganos periféricos. Los receptores se activan cuando los endocannabinoides se acoplan a ellos, adaptándose como un guante. Juntos, receptores y endocannabinoides, constituyen el sistema endocannabinoide, muy importante para el ser humano, pues entre sus funciones se encuentra el control de las emociones, el control de la memoria, el control de la actividad motora, la modulación del dolor, el control neuroendocrino o el de las funciones digestivas. Existe la posibilidad, por lo tanto, de suministrar cannabinoides de la propia planta de cannabis o elaborados en laboratorios, para que, "desde fuera" manipulen el sistema cannabinoide endógeno, intensificando o reduciendo sus efectos. La activación de los receptores da lugar a múltiples efectos entre los que se encuentran la euforia, la ansiedad, la sequedad de boca, la relajación muscular, el hambre y la reducción del dolor. Además de la activación de los receptores, se investigan otras formas de manipulación del sistema cannabinoide con fines terapéuticos, como es el bloqueo de dichos receptores.

Cada vez son más frecuentes los ensayos clínicos que tienen como objeto de estudio las propiedades terapéuticas del cannabis, a partir de derivados sintéticos elaborados en laboratorio o, por primera vez, a partir de la clonación de las hojas de la planta, como es el caso del estudio piloto desarrollado en Cataluña desde enero de 2006.

Asimismo, son muchas las personas que utilizan cannabis en estado natural con fines medicinales, aunque se ven forzadas a adquirir la sustancia en el mercado ilegal y a consumirla de forma clandestina. Muchas otras personas, por estas mismas razones, no pueden acceder al cannabis como alternativa terapéutica. También es usual encontrar a personal sanitario o colectivos sociales que, de forma privada, realizan un seguimiento a personas enfermas que consumen cannabis en estado natural.

En otros países se han dado algunos pasos. Por ejemplo, desde 2003, los Países Bajos suministran cannabis en estado natural mediante receta a través de las farmacias. En Canadá es posible solicitar un certificado para consumir cannabis por motivos médicos, lo que de otra manera sería ilegal, y el Ministerio de Sanidad canadiense vende cannabis a las personas que no pueden cultivarlo. Actualmente están en uso médico en Estados Unidos y varios países europeos dos derivados sintéticos de cannabis, utilizados contra las náuseas

y vómitos de la quimioterapia y la pérdida de peso en pacientes con sida. En Reino Unido y Canadá se comercializa el extracto de cannabis (Sativex), para el tratamiento del dolor neurológico en la esclerosis múltiple.

Sin embargo, esta planta milenaria sigue siendo una sustancia prohibida en el Estado español y, lamentablemente, el estigma de la ilegalidad actúa como una pesada losa en contra de los intereses de muchas personas enfermas. El actual artículo 368 del Código penal establece que “los que ejecuten actos de cultivo, elaboración o tráfico, o de otro modo promuevan, favorezcan o faciliten el consumo ilegal de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o las posean con aquellos fines, serán castigados con las penas de prisión de tres a nueve años y multa del tanto al triple del valor de la droga objeto del delito si se tratare de sustancias o productos que causen grave daño a la salud, y de prisión de uno a tres años y multa del tanto al duplo en los demás casos”. Este artículo se encuadra dentro de los denominados delitos de peligro abstracto caracterizado, entre otras cuestiones, por la anticipación de la actuación penal a la realización de la conducta que el legislador considera peligrosa, aunque no se verifique el peligro efectivo del bien jurídico protegido.

En el caso de los delitos de tráfico ilícito de drogas, la doctrina jurisprudencial ha optado en los últimos años por exigir la existencia de una acción que pueda producir un peligro efectivo para la salud pública, de forma que esta interpretación convierte en atípico el supuesto de donación de drogas por familiares o personas cercanas a drogodependientes, con el fin de intentar la deshabituación o para impedir las consecuencias del síndrome de abstinencia.

Basándose en ello, la atipicidad de la donación con fines altruistas y humanitarios, Muñoz y Soto han resaltado que puede aplicarse al caso de la impunidad del uso terapéutico del cannabis en base a la no existencia de un peligro general de difusión, facilitación o promoción del consumo entre personas indiscriminadamente. Señalan que la dispensación del cannabis para uso terapéutico no es punible penalmente cuando se cumplan los siguientes requisitos: la persona destinataria de la sustancia debe ser un enfermo con síntomas para los que está indicado terapéuticamente la administración del cannabis; que a la persona en cuestión, se le suministre directamente la sustancia, para evitar la difusión entre terceras personas; que el suministro se enmarque dentro de un tratamiento curativo o paliativo, bajo de dirección del profesional autorizado.

En su argumentación, Muñoz y Soto distinguen entre el cannabis y el hachís y el THC. En base a la legislación vigente, existe una fuerte restricción legal en el caso de la marihuana y el hachís, para los que sólo se podrán llevar a cabo ensayos clínicos según en las condiciones exigidas por la Ley 25/1990 del Medicamento. En cambio, el principio activo (THC) tiene más opciones de utilización terapéutica porque puede ser fabricado, importado, exportado, distribuido, con licencia, y dispensado en farmacias con receta médica.

#### **4.4.2. Uso terapéutico de otras sustancias ilegalizadas**

Al igual que ocurre con el cannabis, existen muchas otras sustancias cuya clasificación en la actual política en materia de drogas impide que se desarrollen estudios e investigaciones acerca de sus propiedades terapéuticas, y que se utilicen con este fin. Este es el caso del ácido lisérgico (LSD), con interesantes aplicaciones en psicoterapia, además de su contrastada valía como analgésico de larga duración y coadyuvante en el tratamiento de pacientes con cáncer terminal. Sin embargo, su inclusión oficial en la Lista I la condena a la condición de fármaco sin ninguna utilidad terapéutica aceptada. Otros compuestos como la ketamina, la MDMA o la heroína, han demostrado un amplio potencial como medicamentos. Una vez más, los intereses económicos se anteponen al conocimiento científico, frenando así el avance en la comprensión del funcionamiento del cerebro humano. De hecho, varias de las sustancias fiscalizadas, como ocurre con el

cannabis, son generadas de manera endógena por el cuerpo humano (DMT, morfina, endocannabinoides), mientras que otras actúan por similitud con los neurotransmisores cerebrales.

#### **4.5. NUEVO MARCO LEGAL DE PRODUCCIÓN, COMERCIO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS**

Recogemos como punto de partida el documento “After the War on Drugs: Blueprint for Regulation”, que recoge una propuesta detallada de un nuevo marco legal de producción, comercio y consumo en materia de drogas. En dicho documento se plantean cinco modelos de control, con el objetivo de superar los dos extremos basados en la situación actual (prohibición/criminalización) y la legalización de libre mercado.

- Prescripción: el modelo de mayor control, que sería el equivalente exacto a los actuales modelos de prescripción de medicamentos y a algunos programas de mantenimiento con opiáceos.
- Venta en farmacias: las drogas estarían disponibles en las farmacias o afines, bien por receta o venta libre.
- Venta bajo licencia: los distribuidores dispondrían de una licencia para vender determinadas drogas en condiciones claramente definidas o en locales específicos con licencia.
- Establecimientos con licencia: los distribuidores dispondrían de una licencia para administrar establecimientos en los que se venderían y consumirían determinadas drogas, similares a los bares y cantinas.
- Ventas sin licencia: ciertas sustancias de bajo riesgo podrían ser controladas a través de la legislación de comidas y bebidas, como, por ejemplo, se controla actualmente el café.

##### **4.5.1. Controles de la producción**

Ya existe un gran número de empresas establecidas que se dedican a la elaboración de drogas psicoactivas derivadas de plantas o drogas farmacéuticas. Todas lo hacen dentro de estructuras legales existentes a nivel regional, nacional y global. Un incremento de la producción de drogas que tuviese lugar a lo largo de varios años y basada exclusivamente en estructuras legales sería, por consiguiente, del todo viable. Semejante cambio, sin embargo, plantearía ciertos problemas de desarrollo a Afganistán, que en la actualidad produce el 93% del opio ilícito del mundo (el cual representa más de la mitad de su PNB).

La producción legal de coca/cocaína también tiene lugar pero en una menor escala que el opio. Esta producción se limita principalmente a la región Andina, donde la hoja de coca se masca o se emplea en té, en comidas y en medicamentos tradicionales. Los Estados Unidos son también un mercado clave de la coca; las hojas se procesan para dar sabor a refrescos, bebidas gaseosas y para elaborar cocaína de uso medicinal. De nuevo, los problemas de desarrollo locales deberían abordarse cuidadosamente durante cualquier período de transición hacia el comercio legal internacional pero, en términos generales, extender la producción bajo actuales modelos legales no debería resultar problemático. El cannabis se ha venido produciendo de forma legal o semi-legal alrededor del globo desde hace varias décadas, primordialmente con fines y usos médicos. Los principales países productores incluyen a Estados Unidos, Reino Unido y Canadá. Esto ha permitido acumular un cuerpo sustancial de experiencia concerniente a la producción, la seguridad y el control de la calidad proporcionando una sólida base para la producción comercial no médica. Varios miles de drogas farmacéuticas se encuentran ya en una producción estrictamente regulada y cuidadosamente controlada. Muy poco o ningún cambio se requeriría aplicar a los regímenes actuales.

##### **4.5.2. Controles de disponibilidad**

En contraste, un régimen de drogas legales propone controlar la disponibilidad, la cual resulta fácil de medir y regular de forma constructiva. Esto hace más fácil comprender el impacto de cualquier política determinada y modificar dicha política para alcanzar metas específicas o reaccionar ante los cambios de circunstancias y los desafíos que surjan. Un mayor control de la disponibilidad puede asimismo ayudar a la creación de un

régimen regulador que progresivamente desaliente a los consumidores de emplear productos, realizar preparados o tener comportamientos de mayor riesgo.

Esta flexibilidad de respuesta es uno de los beneficios centrales de la disponibilidad regulada. Más importante, garantiza quitarle el control de los mercados de droga a los criminales, que son los menos capacitados o con menor probabilidad de administrarlos con responsabilidad. En cambio, el control se le otorga a los entes locales, regionales e internacionales, de lejos mejor cualificados, que a su vez están sujetos al escrutinio público de la sociedad civil, los profesionales y los que diseñan las políticas públicas.

#### **4.5.3. Controles de los productos**

Los riesgos asociados con una determinada droga se deben significativamente a la preparación de la droga, la dosis y los métodos de consumo. Por ello, nosotros recomendamos hacer disponibles las drogas en unidades estándar, con la unidad básica de cada droga cuidadosamente calculada caso por caso. El desvío ilícito a mercados secundarios podría atenuarse mediante el uso de micromarcadores que garantizarían la plena identificación del origen de todas las drogas suministradas por esta vía. También el precio se debe regular cuidadosamente, bien mediante impuestos, o bien mediante la aplicación de precios fijos. Los controles óptimos del precio deben equilibrar las necesidades a fin de disuadir el uso indebido así como también reducir los incentivos de los vendedores ilícitos que llegan al mercado. Los traficantes ilícitos están fuertemente motivados por los enormes márgenes de ganancia a su disposición. Vender por debajo de sus precios y suministrar al mismo tiempo productos más confiables tendrá un impacto negativo sustancial en la viabilidad de sus negocios.

#### **4.5.4. Controles de los proveedores y los puntos de venta**

Tanto los proveedores como los puntos de venta de drogas también se deben controlar cuidadosamente. Como prioridad, la primera medida de cualquier régimen de control debe ser, en lo posible, una prohibición total de actividades de publicidad o promoción de todas las drogas, incluyendo al alcohol y el tabaco.

Se deben asimismo aplicar controles de gestión más amplios. Por ejemplo, deberían ser cuidadosamente controladas la ubicación y la densidad de los puntos de venta, con restricciones alrededor de lugares de especial preocupación pública, por ejemplo, lugares frecuentados por la gente joven.

Las ventas podrían controlarse limitando el volumen de venta a los consumidores individuales o racionando las drogas individuales. Alternativa o adicionalmente, se podría establecer un tiempo de espera entre el pedido de la droga y su recogida, disminuyendo así el potencial para el consumo compulsivo.

#### **4.5.5. Controles a compradores y consumidores finales**

Es por supuesto esencial que el acceso de los menores de edad a cualquier droga se halle estrictamente restringido. Para los menores, la fuente de acceso se desplazaría de los proveedores de drogas ilícitos, que se rigen por las ganancias y cuyo interés primordial es la expansión del mercado, hacia entes de control estatal o regional, cuyo interés fundamental es la salud pública.

La disponibilidad estrictamente controlada apoyaría a esfuerzos preventivos más amplios, con el respaldo de inversiones en información más clara y precisa del consumo de drogas y sus riesgos. La prevención a largo plazo y los esfuerzos para reducir los daños supondrán la inversión en capital social; enfrentando las causas sociales subyacentes del uso problemático. Desde luego, algunos seguirán teniendo acceso y consumirán drogas, y es crucial que éstos tengan acceso sin ningún temor a tratamientos y programas apropiados de reducción de los efectos nocivos.

Una variedad de controles podrían ponerse en vigor a fin de apoyar a los consumidores adultos. En lo más inmediato, se podría medir el grado de intoxicación; no se deben vender drogas a quienes no se encuentren en estado de usarlas con responsabilidad. Se puede solicitar a los compradores/consumidores que muestren una licencia para adquirir una determinada droga. Otros controles podrían incluir la necesidad de comprobar el lugar de residencia con la compra, lo que sería de especial ayuda para administrar el uso cultural específico de una droga. Los compradores podrían tener que demostrar su membresía en algún club o grupo pertinente como una condición de la compra; tales grupos funcionarían de forma similar a los actuales entes reguladores, asegurando ciertas normas de conocimiento y conducta entre sus miembros. Además, los lugares de consumo podrían definirse claramente, parecido a como en gran medida se restringe hoy en día el consumo de alcohol fuera de los hogares limitándolo a locales con licencia.

#### **4.5.6. Legislando global, nacional y localmente**

Un nuevo régimen regulador exige una extensa gama de nuevas opciones políticas y leyes para el consumo de drogas, así como una infraestructura para regular las políticas. Es importante considerar que entes globales, nacionales y locales podrían contribuir a crear y administrar tales leyes. Sugerimos la siguiente estructura:

- Las diversas agencias de la ONU seguirían siendo responsables de los asuntos internacionales de derechos humanos y del comercio además de proporcionar un eje central para la investigación y la recolección de datos sobre drogas a escala internacional.
- Los estados individuales determinarían de forma democrática sus propias políticas y estructuras legales para el consumo de drogas dentro de los parámetros internacionales definidos por la ONU y cualesquiera otros entes políticos/legales a los cuales pertenezca cada Estado.
- El gobierno local y municipal determinaría los pormenores de los asuntos de niveles inferiores concernientes a la regulación, licencia y ejecución, además de la previsión de un servicio de drogas y salubridad.

#### **4.5.7. Modelos propuestos para regular diferentes drogas**

- Venta y consumo de cannabis y opio: establecimientos con licencia basados en la membresía al estilo de los 'coffee-shop';
- Polvo de cocaína, éxtasis y anfetaminas: modelos de farmacia con licencia y compradores con licencia/identificación personal;
- Psicodélicos: clubes/grupos de droga para el consumo supervisado en locales con licencia.
- Para las drogas y preparaciones de mayor riesgo (incluyendo las drogas inyectables) la mayoría asociadas con el consumo problemático/crónico dependiente: modelos de consumo con receta/supervisado;
- Para drogas y preparaciones de menor potencia/riesgo: una variedad de modelos de venta con licencia.

### **4.6. PROPUESTA DE REGULACIÓN DEL MERCADO EN EL CASO ESPECÍFICO DEL CANNABIS**

Se recoge la propuesta específica presentada por Martín Barriuso para la regulación del mercado de cannabis.

La siguiente propuesta se basa sobre todo en el modelo legal por el que se rige en la actualidad la producción y distribución de bebidas de baja graduación susceptibles de ser autoproducidas, como el vino o la sidra, aunque en algunos apartados se remite a las normas que rigen en el caso del tabaco. Hay varias razones para elegir las bebidas alcohólicas de baja graduación como referente: también son drogas de origen vegetal, ampliamente extendidas gracias a la relativa simplicidad de su proceso de elaboración, y con un nivel de riesgo asociado a su uso menor que el de los licores (aunque mayor que el del hachís o la marihuana).

Además son productos de uso cotidiano, socialmente aceptados y que se producen y consumen de muy diversas formas. Esa diversidad es precisamente una de las características más interesantes del mercado del vino, ya que, aunque las grandes compañías multinacionales han ido ganando terreno, en la actualidad conviven muchas formas de producirlo y venderlo. Un mercado flexible como ése sería el más deseable en el caso del cannabis, ya que permite que convivan formas muy diversas de entender el cultivo y el consumo. No impide que las grandes corporaciones hagan su asalto al mercado, asalto que por desgracia parece inevitable en un escenario de normalización, pero a la vez permite la existencia de otro tipo de circuitos comerciales más locales y a pequeña escala, así como la producción libre sin fines comerciales.

#### **4.6.1. El autocultivo**

En coherencia con lo anterior, cultivar cannabis para el propio uso (sea individual o colectivo) sería una actividad libre. Lo ideal, a fin de lograr la necesaria seguridad jurídica, sería fijar el número de plantas que se pueden cultivar o establecer algún tipo de equivalencia en peso o en superficie, ya que, evidentemente, no es lo mismo una planta cultivada en exterior que una de interior. A título orientativo, podría ser algo así como 10-12 plantas en exterior y dos o tres metros cuadrados de interior por persona. Por supuesto, el derecho al autocultivo incluiría los cultivos colectivos. También se podría donar o intercambiar cuando sea sin fines comerciales, además de transformarlo para extraer los tricomas o el propio THC.

#### **4.6.2. La producción comercial**

En cambio, para poder dedicarse al cultivo comercial, sería preciso solicitar una licencia, a fin de ser incluido en el registro de productores, igual que sucede con las bodegas o lagares. Como el cáñamo industrial es en la actualidad un cultivo controlado y hay que solicitar permiso para su producción, lo más sencillo sería que todo el cultivo de cannabis sativa se incluyera en un único registro en el departamento de agricultura de la comunidad autónoma correspondiente. En el mismo se especificaría si su destino es textil, recreativo o medicinal, a fin de poder dar a cada cultivo un tratamiento específico. El textil mantendría su régimen actual, el medicinal seguiría lo establecido para el cultivo de plantas medicinales y el recreativo estaría sometido a un tratamiento similar al que recibe un viñedo para la producción de vino.

El número de productor se incluiría en la etiqueta, lo mismo que el del elaborador o envasador, cuando proceda. Como sucede con las bebidas alcohólicas, se podría obtener el certificado de agricultura ecológica a través de los consejos reguladores actuales y cumpliendo las normas y controles que ya existen. En el caso de no practicar la agricultura ecológica, habría que respetar una estricta normativa sobre abonos y productos fitosanitarios para reducir al mínimo el riesgo para la salud. La elaboración de hachís, aceite, tintura o cualquier otra presentación que requiera transformación de la planta requeriría la inclusión en el registro de elaboradores, a fin de cumplir una serie de condiciones de higiene y calidad.

También sería posible crear consejos reguladores de denominación de origen, en el caso de zonas cuya producción tenga características especiales, variedades locales, técnicas propias, etc., algo que también ayudaría a favorecer la diversidad en el cultivo y la tendencia a la producción de calidad, algo que se debería favorecer, igual que el cultivo ecológico, mediante impuestos más bajos o ventajas similares, para evitar que la calidad se degrade y favorecer la creación de puestos de trabajo. El objetivo sería intentar que el cannabis se industrialice y masifique en la menor medida posible, primando en la producción la calidad sobre la cantidad.

Se podría establecer un límite en la superficie de las explotaciones o, llegado el momento, fijar un cupo máximo de hectáreas, como sucede con los viñedos, a fin de mantener los precios. En el caso de que haya países cercanos que castiguen el cultivo, estas medidas ayudarían a evitar el desvío a los mercados ilícitos de esos países.

En definitiva, es preferible que el modelo comercial que se aplique al hachís y la marihuana sea el del vino antes que el del tabaco, ya que, con monopolio estatal o sin él, el mercado de tabaco está totalmente dominado por las grandes marcas, la uniformización y el uso de aditivos químicos. Y esta combinación ha tenido, como sabemos, resultados funestos sobre la salud de muchas personas, aumentando los riesgos asociados al consumo.

#### **4.6.3. La etiqueta**

Como cualquier producto legal, la maría y el costo deberían estar correctamente etiquetados para poderse vender. En la etiqueta debería aparecer, como es lógico, de qué producto se trata, o sea marihuana, costo, aceite o lo que corresponda, además del peso del contenido. La marihuana debería llevar el nombre de la variedad. En el caso del hachís o el aceite, también figuraría la variedad y el método de extracción. Por supuesto, debería especificarse la fecha de recolección y la de consumo preferente, además del lote. También figuraría el contenido en Tetrahidrocannabinol (THC), Cannabidiol (CBD) y Cannabinol (CBN), así como el índice de psicoactividad ( (THC + CBN) / CBD), que sería el equivalente a la graduación de una bebida alcohólica, además de los datos del productor, transformador o envasador. Además, se podría incluir una etiqueta extra con más detalles del producto y con algún mensaje preventivo acerca de los riesgos y formas de reducirlos o evitarlos.

#### **4.6.4. La venta**

Lo más razonable sería que el cannabis se vendiera en establecimientos específicos, que podrían ser simples puntos de venta, como los estancos, lugares pensados para el consumo, tipo bar, o algo mixto como los coffee-shops holandeses, en la mayoría de los cuales puedes consumir allí o llevártelo a casa. No sería buena idea venderlo sin más en los bares o cafeterías de ahora, menos aún en máquinas, aunque la idea de servir café o té como en Holanda es bastante buena. También se podría autorizar la venta de cerveza o vino hasta cierta graduación, aunque evitando en todo caso los vinos fuertes y los licores, que tan mala combinación hacen con los efectos del cannabis. Por supuesto, también se podría comprar directamente al productor.

Lo mejor sería que en el futuro la marihuana y el hachís se vendieran preferiblemente en bruto, sin liar. En el caso del uso terapéutico, porque la inhalación de humo supone riesgos para la salud que hacen preferibles las cápsulas, tinturas, sprays sublinguales o vaporizadores. Y en el uso recreativo, porque tener un número ilimitado de cigarrillos a mano, como se ha demostrado el caso del tabaco, favorece las pautas de consumo más compulsivas. El tiempo necesario para hacerse el porro y el pequeño ritual que conlleva son factores que ayudan a moderar el ritmo de consumo. Además, el cigarrillo ya hecho facilita la adulteración y el uso de aditivos. Así que la venta de los porros ya hechos, en especial si fueran empaquetados, estaría gravada con un nivel mayor de impuestos para favorecer la venta en forma de cogollo o china. En cuanto a la cantidad que se puede comprar cada vez, si nada impide llevarse a casa cien cajas de güisqui o quinientos cartones de tabaco, no tendría sentido poner límites al cannabis.

En cuanto a la edad para poder comprar, lo deseable desde la perspectiva de la salud sería retrasar la edad de inicio prohibiendo la venta a menores de 18 años. Pero, vista la realidad del consumo juvenil actual, lo más realista sería permitir la venta a mayores de 16 años de productos con un índice de psicoactividad menor, una distinción que ya se hace en algunas comunidades autónomas con el alcohol.

#### **4.6.5. La importación y exportación**

Desde luego, no es para nada lo mismo que este idílico panorama se desarrolle en un contexto internacional en el que las convenciones sobre drogas de la ONU, al menos en lo que tiene que ver con el cáñamo, hubieran sido derogadas, que una situación en la que la Unión Europea fuera el único lugar en el que se

podiera producir legalmente cannabis psicoactivo. En un mundo sin prohibición, la importación o exportación de cannabis se atendería a las mismas reglas que, por ejemplo, la cerveza o el café.

En cambio, en un contexto en que la mayoría de países siguiera bajo la prohibición, la cosa se complicaría tanto que lo lógico sería pensar más bien en apañarse con la producción autóctona, ya que autorizar la entrada legal de hachís o marihuana que han salido ilegalmente de otro país, cuando éste se esfuerza por acabar con el cultivo, sería a buen seguro motivo de enfrentamiento.

#### **4.6.6. Los impuestos**

La producción de cannabis estaría, en principio, sometida al mismo régimen fiscal que cualquier cultivo agrícola. Sin embargo, la venta de sus derivados psicoactivos estaría gravada por un impuesto especial similar al del tabaco o el alcohol, aunque a un nivel más bajo, en coherencia con su menor nivel de peligrosidad para la salud. La recaudación de este impuesto estaría destinada a sufragar el gasto sanitario que el cannabis pudiera provocar y a campañas educativas o de prevención de riesgos. El impuesto tendría distintos niveles en función del tipo de producción, la elaboración, la presentación, etc., intentando primar siempre las modalidades más respetuosas con la salud, el medio ambiente y los intercambios comerciales justos. Este impuesto sólo se aplicaría a los productos destinados al uso no terapéutico.

#### **4.6.7. El consumo**

Los recientes cambios en la legislación sobre el consumo de tabaco tienen que influir por fuerza en la propuesta de regulación del cannabis. Debería desaparecer la prohibición actual de tenencia o consumo en lugares públicos. En adelante, sólo se castigaría el consumo en aquellos lugares en los que no se puede fumar tabaco, y se haría con las mismas sanciones, aunque sería deseable que el actual cerco al tabaco se suavizara un poco. También se castigaría conducir o realizar tareas peligrosas a partir de cierto nivel de THC en sangre o en el aliento, aunque la falta de información sobre la relación entre cannabis y accidentes, y la falta de métodos de detección que distingan claramente el consumo reciente (el que aún produce efectos) y el pasado ponen difícil hacer una propuesta mínimamente seria al respecto. En este contexto sin prohibición seguiría habiendo campañas educativas y preventivas, así como oferta de tratamiento gratuito a quien pueda requerirlo, pero estas políticas deberían basarse en evidencias científicas y evitar el actual alarmismo acientífico. También se debería favorecer desde las instituciones la regeneración de la cultura popular sobre el cannabis, de forma que las propias personas usuarias, como ya está sucediendo en la actualidad, creen sus rituales de uso, normas no escritas y estrategias para reducir los riesgos, que ayuden a que la convivencia con el cáñamo nos aporte más placeres que peligros.

### **4.7. ALTERNATIVAS A LA ERRADICACIÓN DE CULTIVOS**

Reorientar las estrategias de represión al cultivo de drogas ilícitas supone, para empezar, suspender operaciones de erradicación forzosa y aquellas medidas de destrucción de cultivos que tengan un impacto negativo sobre el medio ambiente y la salud humana, tales como las prácticas devastadoras de fumigación aérea con herbicidas y defoliantes.

Por un lado, se deben considerar los usos lícitos de plantas como la coca, en los países donde existe larga tradición sobre su uso ancestral previo al fenómeno de su utilización para la fabricación de droga, promoviendo medidas para que la producción se ajuste estrictamente a ese tipo de consumo y comercialización.

En el Foro Mundial de Cultivadores de Plantas Declaradas Ilícitas (Barcelona, 2009) se compartieron experiencias en este sentido, como el control social que ejercen los productores tradicionales de Bolivia para



garantizar el límite de la producción, en colaboración pacífica con las autoridades y para evitar problemas con los vecinos, o la producción de hoja de coca en el Cauca en Colombia, para la elaboración de infusiones, licores, galletas y otros productos que recuperan el valor nutricional de la planta. Otra opción es la de establecer lazos directos entre la reducción del daño y la producción de sustancias. Por ejemplo, se podrían utilizar materias primas producidas por comunidades de países del sur para abastecer programas de distribución controlada de drogas. En definitiva, permitir la utilización de las sustancias, como fuentes de riqueza autóctonas, tanto en los mercados locales como en los internacionales, mediante políticas controladas de exportación.

Por otro lado, hay que desarrollar políticas de desarrollo alternativo y/o complementario, pues cuando la prohibición sea sustituida por sistemas más eficaces de regulación del mercado de drogas, estos no serán tan rentables para los pequeños agricultores o comerciantes como las actividades ilegales en las que están involucrados en la situación actual. El desarrollo alternativo debe contener medidas en el ámbito económico, político y social, consensuadas con todos los sectores implicados, para disminuir la dependencia del cultivo de plantas utilizadas en la fabricación de drogas ilícitas por parte de los pequeños productores en los países del sur, respetando los usos lícitos y culturalmente aceptados de estas plantas, financiados de forma adecuada y que contemplen las realidades locales en términos de productos viables y con acceso a los mercados en condiciones competitivas. Se debe hablar no sólo de cultivos alternativos sino de desarrollo social de fuentes de trabajo alternativo, de educación democrática y de búsqueda de soluciones en un contexto participativo.

Asimismo, es urgente llevar a cabo investigaciones para hacer que las áreas afectadas por ataques químicos y biológicos se puedan cultivar de nuevo.

#### **4.8. CONTROL DE LA PUBLICIDAD**

Resulta paradójico que los Estados que mantienen y fomentan la actual política prohibicionista, persigan y criminalicen la producción, comercio y uso de determinadas sustancias, y paralelamente permitan el fomento del consumo de aquellas consideradas legales, pese a que éstas provocan consecuencias muy graves tanto a nivel personal como social.

En la raíz de la amplia extensión y la tolerancia con que son tratadas sustancias legales como el alcohol y el tabaco, subyacen los importantes intereses de determinados sectores económicos, que obtienen grandes beneficios de la producción y venta de estas sustancias. Estos grupos utilizan la publicidad como principal instrumento para imponer pautas consumistas, sin tener en cuenta las repercusiones que a nivel social y de salud pública está generando el consumo abusivo de las drogas legales.

Por todo ello, una propuesta se centra en demandar el efectivo control sobre la publicidad de las drogas legales, de cara a contrarrestar uno de los factores fundamentales que están influyendo en el abuso de estas sustancias, sobre todo entre la población más joven, que se ve a diario bombardeada con mensajes que incitan a su consumo. De la misma manera, el modelo de regulación de la producción, comercio y consumo de sustancias actualmente ilegalizadas, pasaría por la limitación de la promoción de dichas sustancias con fines comerciales.