

UNITED STATES
CANADA
CANADA
COLORADO
UNITED STATES

MEXICO
BENZ
CUBA
HAITI DOMINICAN REPUBLIC

GUATEMALA HONDURAS
EL SALVADOR NICARAGUA

COSTA RICA PANAMA

COLOMBIA
VENEZUELA
ECUADOR PERU

FRENCH GUYANA
SURINAME
PARAGUAY

BRAZIL
BRAZIL
BRAZIL
ARGENTINA
URUGUAY

GREENLAND

ICELAND

IRELAND

UNITED KINGDOM

PAISES BAJOS
BELGIUM LUXEMBOURG

NORWAY SWEDEN FINLAND
ESTONIA LATVIA LITHUANIA

POLAND BELARUS

GERMANY CZECH SLOVAKIA UKRAINE ROMANIA MOLDOVA

FRANCE SLOVENIA CROATIA MONTENEGRO

ITALY TUNISIA SERBIA BULGARIA

SPAIN PORTUGAL ESTERGREECE

TURKEY TURKMENISTAN

KAZAKHSTAN UZBEKISTAN KAZAKHSTAN

AFGHANISTAN

UNITED ARAB EMIRATES

OMAN

YEMEN DJIBOUTI

SEYCHELLES

MADAGASCAR

ALGERIA LIBYA EGYPT SAUDI ARABIA
MALI NIGER CHAD SUDAN ARABIA
SENEGAL BURKINA FASO TOGO BENIN ERITREA
GAMBIA SIERRA LEONE LIBERIA CAMEROON NIGERIA KENYA
GUINEA CENTRAL AFRICAN REPUBLIC RWANDA
SIERRA LEONE LIBERIA CONGO BURUNDI TANZANIA
ANGOLA MALAWI ZAMBIA BOTSWANA ZIMBABWE
NAMIBIA SOUTH AFRICA SWAZILAND LESOTHO

Rompiendo el hielo

La regulación del cannabis en
Países Bajos, Colorado y
Uruguay

Por Virginia Montañés

Rompiendo el hielo

La regulación del cannabis en Países Bajos, Colorado y Uruguay

Virginia Montañés Sánchez
Junio 2014

Fundación Renovatio

Parque Empresarial Zuatzu - Edificio Urumea, Planta Baja, #3
20018 Donostia - San Sebastián
fundacionrenovatio@gmail.com
Tel: (+34) 943 247 997
Fax: (+34) 943 247 997

ÍNDICE

1. Introducción	3
2. Agradecimientos	4
3. Contexto internacional en el que se inscriben las experiencias de regulación del cannabis.	5
4. La política neerlandesa sobre los coffeeshops	8
4.1. Contexto en el que se inscribe la regulación del cannabis en los Países Bajos	8
4.1.1. Calidad y precio del cannabis vendido en los coffeeshops	11
4.1.2. Consumo de cannabis en los Países Bajos	12
4.2. Política sobre cannabis en los Países Bajos.	15
4.2.1. Propuestas para regular la “puerta de atrás”	25
4.3. Legislación sobre el cannabis en los Países Bajos.	28
4.3.1. Cronología de la normativa neerlandesa en materia de cannabis	29
5. La regulación del cannabis en Colorado.	33
5.1. Contexto en el que se inscribe la regulación del cannabis en Colorado	33
5.1.1. Oferta de cannabis en EEUU	35
5.1.2. Consumo de cannabis en EEUU	36
5.1.3. Percepción social	39
5.2. Política sobre cannabis en Estados Unidos.	40
5.2.1. La legalización del cannabis en Colorado	43
5.3. Legislación en Colorado.	48
5.3.1. Cronología de la legislación sobre drogas en EEUU y Colorado	49
5.3.2. La Enmienda 64	49
6. La regulación del cannabis en Uruguay	53
6.1. Contexto en el que se inscribe la regulación del cannabis en Uruguay	53
6.1.2. Consumo de cannabis en Uruguay	57
6.2. Política sobre cannabis en Uruguay.	59
6.2.1. La ley 19.172 de regulación y control del cannabis.	64
6.3. Legislación sobre cannabis en Uruguay.	68
6.3.1. Cronología de la normativa uruguaya en materia de cannabis	68
7. Comparación entre los tres modelos de regulación.	71
8. Conclusiones	79
9. Referencias	81

1. Introducción

El documento que tiene entre sus manos es el resultado de un estudio exploratorio que tenía como objetivo comparar tres escenarios en los que se ha regulado el cannabis con criterios diferentes al modelo prohibicionista vigente o en los que existe cierta tolerancia a determinados aspectos de la cadena producción-distribución de dicha sustancia: los coffeeshops holandeses, la regulación del cannabis recreativo en Colorado y la ley que regula el cannabis en Uruguay.

Para la elaboración del presente informe se utilizaron técnicas de investigación mayoritariamente cualitativas, basadas en la recopilación y análisis documental. Para ello se realizó un trabajo de revisión de la literatura existente sobre el tema y estudio las fuentes secundarias, que ha permitido obtener un mapa de los recursos existentes. Los materiales de análisis han sido:

- Literatura gris (legislación, planes de acción, resoluciones, informes, etc.).
- Documentación producida por las instituciones, partidos políticos, movimientos sociales, organizaciones no gubernamentales y asociaciones voluntarias (debates parlamentarios, programas marco, manifiestos, estudios, informes, etc.).
- Bibliografía especializada (monografías, revistas especializadas, boletines de institutos de investigación, investigaciones ya realizadas, etc.).
- Artículos, informes periodísticos e información publicada en blogs y sitios web especializados.

También se realizaron entrevistas y contactos con personas expertas en el tema, con el objetivo de completar la información no encontrada en fuentes secundarias. Entre las personas contactadas se encuentran activistas, profesionales del ámbito de la salud, investigadores, periodistas y personas involucradas en medios de comunicación especializados, etc.

En el informe encontrará:

- un capítulo dedicado al contexto internacional actual, relacionado con la política sobre el cannabis,
- un capítulo dedicado a cada país analizado (Países Bajos, Colorado y Uruguay),
- un capítulo con la comparativa entre las tres experiencias de regulación y una tabla analizando las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas de cada modelo,
- y un último capítulo con las conclusiones a las que se ha llegado tras el análisis.

Dado lo rápido que están desarrollando los acontecimientos en este ámbito, es posible que parte de la información que aquí se expone quede desactualizada en el momento de su publicación, pedimos disculpas por ello.

Esperamos que resulte de utilidad para el cambiante momento que estamos viviendo.

2. Agradecimientos

Aunque la responsabilidad final de este documento corresponde únicamente a su autora, ésta no puede dejar de agradecer las aportaciones y apoyos que ha recibido durante el proceso de elaboración del mismo.

En primer lugar quiero agradecer a la Fundación Renovatio en general, y a Iker Val, Joseba del Valle y Cristina de la Parra en particular, por el apoyo, la confianza y el afecto que me han demostrado. Como director académico del estudio, a Xabier Arana le quiero agradecer la confianza y libertad a la hora de trabajar. Alison Hogg aportó la primera revisión bibliográfica sobre el tema y sus acertados comentarios sobre Colorado me ayudaron a enfocar el estudio.

Un gran número de personas han aportado contactos, documentación e información muy valiosa a la hora de elaborar el informe: Adriana Sánchez, Coletta Youngers, Diego Peri, Garbiñe Mercero, Julio Calzada, Moisés López, Oscar Parés, Peter Cohen, Pien Metaal, Tom Blickman, Sandra Gil, entre otros. María Mercedes Moreno y las personas que integran la lista de correo Impulso constituyen una fuente imprescindible para debatir sobre estos temas y recabar información de otros países.

Las conversaciones con Fernanda Boidi, Guzmán Castro y Raquel Peyraube, contribuyeron a enfocar mi visión del caso uruguayo. Lo mismo puedo decir de Damián Zaitch y Tom Blickman, cuyas aportaciones han Enriquecido considerablemente mi visión sobre la situación en los Países Bajos, al igual que lo hicieron Alison Hogg y Clinton W. Saloga en el de Colorado.

Además, el manuscrito no sería el mismo si las siguientes personas no lo hubieran revisado y aportado sus comentarios: Clara Musto, Damián Zaitch, Guzmán Castro, Joseba del Valle, Silvina Monteros y Xabier Arana. ¡Muchísimas gracias por el esfuerzo!

Y, por último, pero no menos importante, a Nakles, Daniel y Mar, por su apoyo incondicional y paciencia.

Creo que no se me olvida nadie, pero en caso de así sea, mis disculpas y agradecimiento.

3. Contexto internacional en el que se inscriben las experiencias de regulación del cannabis.

En los últimos años se está produciendo un cambio en el discurso sobre la política de drogas a un ritmo vertiginoso. El discurso centrado en la seguridad y la salud pública con un marcado enfoque prohibicionista que caracterizaba los documentos y debates de las instituciones internacionales y gubernamentales se ha ido transformando poco a poco en un discurso centrado en la salud pública y comunitaria que incluye, incluso, la perspectiva de los derechos humanos en general, y de las personas consumidoras en particular. El colofón lo ponía la Comisión Interamericana para el control del Abuso de Drogas (CICAD) en su sesión número 54, celebrada en Bogotá en diciembre de 2013. Durante la sesión se superó el enfoque en la reducción de la oferta de años anteriores y se centró la discusión en la vulnerabilidad de las comunidades y la dignificación de las personas afectadas, especialmente las personas consumidoras. Así, se inauguraba un “nuevo” lenguaje, en el que se incluyen los derechos humanos en el enfoque de la salud pública, reconociéndose la necesidad de no criminalizar a las personas usuarias de drogas ni a los eslabones más débiles del mercado de las mismas (Garzón 2013). Un mes más tarde, el Foro Económico Mundial daba un paso más en Davos debatiendo la legalización de las drogas desde su repercusión para la salud y la seguridad públicas (*El País* 23/01/2014).

En el contexto europeo, aunque existen posiciones políticas encontradas, también se han producido avances en el debate sobre las políticas relacionadas con el cannabis. El Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías (OEDT) ha pasado de intentar censurar en 2009 un párrafo en el que se hablaba de los clubes sociales de cannabis en una publicación¹ a incluir una sección sobre el tema en su sitio web, en la que, además, menciona lo que denomina “modelos para el suministro legal de cannabis”: Países Bajos, Colorado, Washington, California y Uruguay.²

Si nos centramos en las políticas sobre el cannabis, podemos comprobar que no ha sido solo el discurso lo que ha cambiado en los últimos años. La aprobación de enmiendas para regular el cannabis recreativo en Colorado y Washington en noviembre de 2012, y la nueva Ley que regula el cultivo, producción y consumo de cannabis en Uruguay, han abierto la puerta a experiencias que ya están siendo planteadas en otros contextos:

- Entre 2014 y 2016 EEUU ocho estados (Alaska, California, Arizona, Maine, Massachusetts, Montana, Nevada y Oregón), además del distrito de Columbia y 14 ciudades de Michigan, celebrarán referendos populares con propuestas de regulación del cannabis recreativo y otros estados presentarán propuestas de regulación en sus parlamentos.
- En marzo pasado comenzaba un debate en el Congreso mexicano para la regulación del cannabis tanto para fines médicos y científicos como para uso lúdico (Chouza 2014a). Al mismo tiempo se presentaba una propuesta de ley en el Senado Mexicano para excarcelar a personas que cumplen sentencia por microconsumo o microposesión de cannabis sin fines comerciales (Chouza 2014b). Un mes antes, un grupo de legisladores de izquierda había

¹ Experiencia personal de la autora durante la edición del artículo Albert, Eliot; Hunt, Neil y Montañés, Virginia (2010) “User involvement and user organising in harm reduction”, en Rhodes, Tim y Hedrich, Dagmar (eds.), *EMCDDA Monographs. Harm reduction: evidence, impacts and challenges*, Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la UE, accesible en: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction>

² “Models for the legal supply of cannabis: recent developments,” accesible en: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis> [fecha de consulta: 09/07/2013]
“Relativa a la regulación del consumo de cannabis (Admisión a reunión) Boletín del Parlamento Vasco, 142.32620, <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction>

² “Models for the legal supply of cannabis: recent developments,” accesible en: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis> [fecha de consulta: 09/07/2013]

presentado en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal de México un paquete de iniciativas para modificar la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el DF, que incluyen reducir la persecución judicial de quienes consumen cannabis y crear dispensarios de esta sustancia (CNN 04/03/2014, Serrano 2014).

- El 8 de octubre de 2013 el parlamento de Jamaica aprobó una moción en la que llamaba a la regulación del ganja (*The Gleaner* 2013).
- En varios países de América Latina, como Argentina, México, Chile, Brasil y Colombia, se están reduciendo las sanciones por la posesión para el consumo.
- En la República Checa, el cannabis medicinal es legal desde el 1 de abril de 2013. La sustancia, que durante el primer año se importará de Israel y Países Bajos mientras se regula la producción estatal, se distribuirá en las farmacias a pacientes con receta médica. La posesión de 14 gr. o el cultivo de hasta cinco plantas está despenalizado en el país europeo.
- En mayo de 2013, el ayuntamiento de Copenhague presentaba un plan para regular el cannabis en la capital danesa. El plan propone un ensayo de tres años de duración durante el cual sería legal el consumo y venta de cannabis. El ayuntamiento de la ciudad está analizando la posibilidad de importar la sustancia de Washington y Colorado (Cremer 2013).

En Europa, muchos países han rebajado la prioridad de perseguir a los consumidores de cannabis. En otros, como Bélgica, Países Bajos, Luxemburgo, Suiza, Alemania, Dinamarca, Letonia, Eslovenia, Malta, Italia, España y Portugal se ha descriminalizado su posesión para uso personal. En la práctica, en la mayoría de países europeos, las infracciones que implican hasta 30 gramos de cannabis no suelen ser objeto de acciones judiciales o entrañan sólo sanciones administrativas (Jelsma 2011).

Trasladándonos al contexto del Estado español, el debate también se ha activado en los últimos años, especialmente en Euskadi, donde, en octubre de 2011, el Ararteko, defensor del pueblo vasco, convocó un foro para debatir sobre los usos, la seguridad jurídica y las políticas relacionadas con el Cannabis. Al foro acudieron diversas instituciones, como las fiscalías, policía autónoma, policías locales, Gobierno Vasco, jueces, etc., además de personas vinculadas al ámbito académico y una representación de las propias asociaciones. Entre las conclusiones a las que llegó destaca la afirmación de que la actual legislación causa más daños que la farmacología de este tipo de sustancias; y que el consumo y la tenencia para el consumo personal no deberían estar sancionados, siendo preciso diseñar fórmulas imaginativas para que las personas adultas consumidoras que no quieran recurrir al denominado mercado negro puedan acceder al consumo (Ararteko 2012).

En diciembre de 2011, desde el Parlamento Vasco se gestó la creación de una ponencia parlamentaria para el análisis de una solución regulada de la actividad de los clubes sociales de cannabis. Dicha Ponencia se constituyó el 20 de marzo de 2012, en el seno de la Comisión de Sanidad y Consumo, conforme al acuerdo del Pleno del Parlamento Vasco de 1 de marzo de 2012. En el texto de la proposición no de ley que dio lugar a la creación de la ponencia, se reconocía textualmente que "la ausencia de una regulación de su actividad hace que esas asociaciones se muevan en la alegalidad y carezcan de seguridad jurídica, una situación que es necesario corregir".³

En Cataluña, el gobierno catalán ha celebrado reuniones con diferentes sectores para plantear una posible modificación del marco legal relacionado con el cultivo, comercio y

³ "Relativa a la regulación del consumo de cannabis (Admisión a trámite)", *Boletín del Parlamento Vasco*, 142:32820, 09/11.02.01.0645, 30/12/2011, accesible en: http://www.parlamento.euskadi.net/sm_abopvc/DDW?W=boc_clave=%2709110201064520111230032820%27 [fecha de consulta: 03/07/2013]

consumo de cannabis, dotando a los clubes de consumidores de un marco legal que proteja y regule su actividad. Para ello constituyó una comisión interdepartamental en junio del 2012. La propuesta está elaborada y se prevé su anuncio a lo largo de este año (*Cañamo* 2013).

No es por casualidad que el cannabis se haya convertido en la punta de lanza del debate sobre drogas, y que sea la sustancia con la que se han iniciado las experiencias de flexibilización de las políticas de drogas. A pesar de que los tratados de la ONU la clasifican en la misma categoría que la heroína, se trata de la sustancia con mayores índices de consumo generalizado después del alcohol y el tabaco. Según el *Informe Europeo sobre Drogas 2013*, al menos tres millones de personas consumen cannabis a diario en Europa (OEDT 2013a). A pesar del alto índice de consumo, la tolerancia social con respecto a esta sustancia es mayor que con el resto de sustancias prohibidas, quizás porque el porcentaje de consumidores recreativos que desarrollan patrones problemáticos de consumo es muy pequeño en relación con la prevalencia de uso: de los 3 millones de personas que consumen cannabis a diario, tan solo 60.000 iniciaron tratamiento en 2011.

Además, existen países como España en los que las cifras de admisiones a tratamiento por consumo problemático de cannabis podría deberse más a un aumento del control policial y de las sanciones administrativas o penales respecto a dicho consumo. Algunas de estas sanciones, al tener la posibilidad legal de ser sustituidas por tratamientos terapéuticos cuando se cumplen los requisitos, están siendo una opción recurrente entre los consumidores, abultándose la cifra de admisiones a tratamiento.

4. La política neerlandesa sobre los coffeeshops

4.1. Contexto en el que se inscribe la regulación del cannabis en los Países Bajos

Los Países Bajos tienen una arraigada cultura comercial y una posición geográfica estratégica que han convertido al país en un mercado internacional de todo tipo de productos, llegando a representar el transporte y distribución de mercancías el 8% del PIB y el 25% de los ingresos nacionales (Boekhout van Solinge 2004:111). Este carácter mercantil también se ha traducido en una amplia trayectoria en el comercio de sustancias controladas. En el siglo XVII los holandeses controlaban el comercio de opio en Asia. En 1602 se fundó la primera empresa multinacional del mundo, la Compañía Neerlandesa de las Indias Orientales (VOC, siglas en neerlandés), la cual llegó a comercializar la mayor parte del opio. A finales del siglo XVII la compañía se disolvió y el comercio de opio pasó a ser controlado por el Estado, primero con el sistema de "granjas de opio" y luego con el sistema "Opium Regie", a finales del siglo XIX (Rush 2007). Las ganancias del monopolio de opio contribuyeron a la expansión económica de ciudades como Ámsterdam y Leiden hasta la invasión japonesa de las colonias holandesas en Indonesia en 1941. A finales del siglo XIX, al cultivo de adormidera se sumó el cultivo de coca en la isla de Java, estableciéndose una fábrica de cocaína en Ámsterdam que impulsó el liderazgo de los Países Bajos en el mercado mundial de cocaína en solo diez años, llegando a producir un cuarto de la producción mundial en 1911. Aunque oficialmente la cocaína estaba destinada a usos medicinales, también se produjeron desvíos hacia el mercado recreativo y militar (Grund y Breeksema 2013:15, Broekhout 2004:112).

En lo referente al comercio de cannabis en los Países Bajos, el criminólogo Dirk Korf (2002) señala cuatro fases en el desarrollo de dicho mercado desde sus inicios hasta principios del siglo XX:

1. En la década de los sesenta y principios de los setenta, su comercio se limitaba al mercado clandestino. En 1970, el cannabis y otras sustancias consideradas menos dañinas para la salud eran consumidas y vendidas abierta pero discretamente, sin grandes intervenciones policiales, en eventos musicales de Ámsterdam, Rotterdam y La Haya (Grund y Breeksema 2013:21).
2. A principios de los setenta el gobierno neerlandés comenzó a tolerar los denominados "proveedores domésticos" (*house dealers*) en centros juveniles –en muchos casos subvencionados por el gobierno– y eventos musicales. Eran personas conocidas y de confianza, que alquilaban una mesa en estos lugares y vendían hachís y marihuana (Grund y Breeksema 2013:22, Arana 2013:85). Según Korf (2002:854), experimentos de este tipo fueron legalizados y el cannabis despenalizado en 1976, con la revisión de la Ley del Opio. Así, los puntos de venta clandestinos de la etapa anterior se consolidaron en lugares de venta oficiales, pero limitados en número y protegidos de la vista pública. En 1977, la fiscalía decidió reducir la prioridad de la persecución de los proveedores domésticos, con lo que su número aumentó considerablemente (Grund y Breeksema, 2013:22), convirtiéndose, a finales de esta década, en duros competidores de los vendedores callejeros, personas que se dedicaban a vender el producto de manera ambulante en la calle o en zonas de ocio.
3. En la tercera etapa, el hachís y la marihuana se vendían principalmente en coffeeshops. Este cambio no se derivó directamente de decisiones gubernamentales, sino de una ya consolidada jurisprudencia que estableció que los coffeeshops debían ser tolerados de acuerdo con los mismos criterios que los proveedores domésticos. En 1980, el Ministerio de Justicia emitía una directiva por la que descentralizaba el control de los coffeeshops, a raíz de la cual se suavizaron los controles en las ciudades y se hicieron más estrictos en las poblaciones pequeñas (MacCoun y Reuter 2001: 1). Los primeros coffeeshops de Ámsterdam se ubicaban

en edificios poco atractivos de calles secundarias, pero a lo largo de los años ochenta estos establecimientos se extendieron hacia calles más concurridas de la capital, además de comenzar a promocionarse la droga de manera más abierta (MacCoun y Reuter 2001: 1). Según Korf (2002:854), durante esta década, los coffeeshops fueron acaparando cada vez más el mercado minorista del cannabis en los Países Bajos y la disponibilidad del cannabis creció sustancialmente. En esta época, a medida que la guerra contra las drogas se intensificaba en Estados Unidos, algunos norteamericanos se trasladaron a los Países Bajos, trayendo con ellos la última tecnología de cultivo de interior de California, lo que aumentó las posibilidades de producción a nivel nacional (Boekhout van Solinge 2004:105).

4. La cuarta etapa, a mediados de los noventa, coincide con un aumento del consumo de cannabis entre la juventud neerlandesa. Desde entonces, los esfuerzos desde la administración se han centrado en frenar el crecimiento de los coffeeshops.

Se podría añadir una quinta etapa a finales de la década de los noventa, en la que el consumo de cannabis se estabilizó o disminuyó ligeramente al tiempo que se reducía el número de coffeeshops (Korf 2002: 859). Además, el número de jóvenes que se abastecían en coffeeshops se redujo ostensiblemente a partir del aumento de la edad límite de entrada a estos establecimientos (de 16 a 18 años) en 1996, adquiriendo la sustancia a través de amigos y redes informales (Korf 2002: 863). Para Korf, esta medida habría dado lugar a un desplazamiento del mercado de cannabis.

En los setenta se abrieron los primeros locales con características de coffeeshop. Uno de los primeros, en 1972, era una "tetería"⁴ llamada Mellow Yellow, en la que el proveedor se sentaba en la barra como un cliente y el objetivo era proveer a los amigos y amigos de amigos de cannabis. Este local mantenía un perfil bajo, sin publicidad y abría solo a partir de las 18h. En 1975, abrieron en Ámsterdam los dos primeros locales denominados coffeeshops: el Rusland y el Bulldog, con un objetivo más comercial. El Bulldog, por ejemplo, abría desde temprano en la mañana hasta la noche. La policía no molestaba mientras el cannabis no se vendiera abiertamente. Además, locales como el Bulldog evitaban problemas de orden público con el vecindario, estableciendo normas de la casa, por ejemplo, contra drogas duras.

Sin embargo, como hemos visto arriba, fue a principios de los ochenta cuando los coffeeshops se expandieron e hicieron visibles. En comparación con los centros juveniles y los apartamentos de los proveedores, los coffeeshops tenían un horario de apertura más amplio y estable, y una mayor y más consistente oferta de cannabis. Además, los recortes presupuestarios durante la crisis económica de 1980, llevaron al cierre de muchos centros juveniles, lo que empujó a los consumidores de cannabis hacia los coffeeshops. Los primeros coffeeshops se abrieron en Ámsterdam, Rotterdam y Utrecht, aunque a finales de la década de los noventa se podían encontrar coffeeshops en casi todas las ciudades grandes y medianas de los Países Bajos (Grund y Breeksema, 2013).

Desde sus inicios hasta 1990, los coffeeshops se especializaban más en vender hachís de buena calidad que marihuana procedente de cultivos autóctonos. Con algunas excepciones, el cultivo de marihuana no era muy rentable, hasta que algunos cultivadores holandeses comenzaron a experimentar con variedades diferentes y más potentes, como la famosa Skunk. El cultivo de interior suponía cosechas durante todo el año, mayores rendimientos y menor riesgo de ser detectados por policía y ladrones. Además, la búsqueda de nuevas variedades no era, ni lo es actualmente, contraria a la Ley del Opio. Así, en el transcurso de una década, el 80% de la demanda interna de cannabis pasó a cubrirse con la producción doméstica. En 2006, se estimaba que había 200 mayoristas y 375 growshops en el país, y el cannabis neerlandés adquirió una reputación internacional (Grund y Breeksema, 2013:24).

⁴ Té también era una forma de denominar a la marihuana en la jerga de los años cuarenta.

En la actualidad, además de los coffeeshops, existen otros puntos "no tolerados" de venta al por menor de cannabis. Se han identificado dos principales categorías de este tipo de puntos de venta, muy parecidos a los existentes en otros países (Korf 2011:182):

- Puntos fijos de venta: En ellos, se incluyen a su vez los proveedores domésticos y los vendedores "bajo el mostrador," en clubes y pubs.
- Puntos móviles de venta: Se dividen en proveedores por teléfono, quienes lo llevan a la casa tras recibir el pedido por teléfono; y los vendedores callejeros, quienes venden en la calle o en zonas de ocio.

Además de éstos, hay cultivadores domésticos, que pueden vender lo que producen en puntos fijos o móviles.

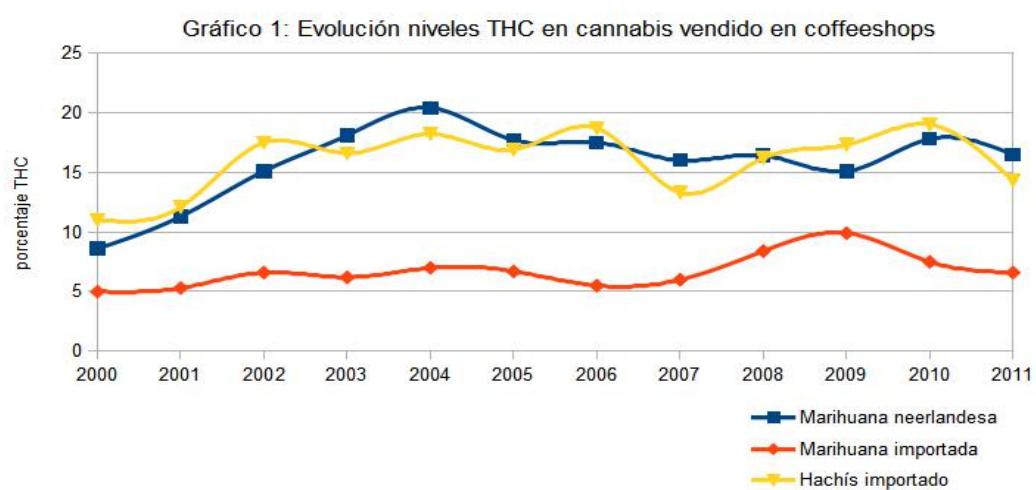
Este tipo de venta no tolerada existe tanto en municipios en los que están permitidos los coffeeshops como en los que no existen este tipo de establecimientos. Entre las razones de la existencia de puntos de venta no tolerada en lugares en los que ya existen coffeeshops se encuentra la distribución geográfica de los mismos y la edad mínima requerida para entrar en ellos. En lugares con coffeeshops, el 70% de la venta local de cannabis se realiza directamente en los coffeeshops. Además, cuantos más coffeeshops existen en una localidad, mayor es el porcentaje que se vende en ellos en relación con el total de venta local de cannabis (Korf 2011:183).

Por otra parte, los *growshops* también ocupan una posición importante en el mercado de cannabis de los Países Bajos. En ellos se venden semillas, fertilizantes, plantones, utensilios de vivero, lámparas, armarios, etc. tanto para cultivos de pequeña como gran escala. Además, hay growshops que pre-financian a los cultivadores, compran la cosecha y la venden a intermediarios o a coffeeshops (Korf 2011:184).

De forma paralela al desarrollo de la política sobre el cannabis en los Países Bajos, el comercio internacional de cannabis también venía creciendo desde los años setenta. Aunque la situación geográfica y su papel dominante en el transporte y distribución de mercancías han contribuido a dicho desarrollo, para algunos autores (Boekhout van Solinge 2004:134), la política de tolerancia hacia el cannabis podría haber facilitado dicho crecimiento. Al permitirse los coffeeshops desde los años setenta, la persecución del comercio de cannabis recibió una prioridad baja por parte de las fuerzas de seguridad. Para Dirk Korf (2011:182) esta inconsistencia es comprensible, pues, aunque para las fuerzas de seguridad hubiera sido fácil identificar y perseguir a los proveedores, haciéndolo se minaría todo el sistema de coffeeshops. Como resultado, durante los setenta y los ochenta, la policía no prestó demasiada atención a la importación y comercio de cannabis. Además, el sistema de coffeeshops permitía a algunos empresarios ilegales tener ventas regulares, al mismo tiempo que podían blanquear dinero del tráfico de drogas en estos establecimientos. En los años noventa, tras la represión contra las redes de importación de hachís, el país pasó de ser un país importador de hachís a convertirse en un gran productor de marihuana. Este cambio ha ido acompañado de una mayor profesionalización de los cultivos, con avances tecnológicos y mayor escala en las plantaciones así como, en ocasiones, de la participación de grupos vinculados al crimen organizado (Boekhout van Solinge 2004:138, Korf 2011:184).

4.1.1. Calidad y precio del cannabis vendido en los coffeeshops

La calidad del cannabis ofrecido en los coffeeshops ha ido aumentando a medida que ha mejorado la tecnología y las técnicas de cultivo en el país. El Instituto Trimbos analiza regularmente el cannabis vendido en los coffeeshops desde 1999. Como puede verse en el gráfico 1, entre los años 2000 y 2004, los niveles de tetrahidrocannabinol (THC) en la variedad más vendida de *nederwiet* (cannabis neerlandés) aumentaron hasta doblar la concentración, entre 2004 y 2009 la concentración disminuyó, experimentando un nuevo aumento entre 2009 y 2010.⁵ En cuanto a la concentración de cannabidiol (CBD), la marihuana producida en los Países Bajos y la importada contenían, en 2010, una media de 0.2%, mientras que en el hachís importado el porcentaje subía hasta un 7.5% (Trimbos 2011:56). Una de las razones que se barajan para explicar la disminución de los niveles de THC en la marihuana neerlandesa desde el 2004 son las quejas de las personas consumidoras por los altos índices de los años anteriores (Korf 2011:187).



Fuente: Trimbos 2011:56

En 2007, se realizó una investigación sobre los niveles de contaminación de la marihuana cultivada en los Países Bajos, para identificar la presencia de cristales o arena, pero no se encontraron restos en las 100 muestras analizadas. Sin embargo, no se tienen datos sobre la contaminación por pesticidas o fertilizantes, y las posibles repercusiones de dichos productos para la salud de las personas consumidoras (Trimbos 2011:55).

Como podemos ver en la tabla 4.1, el precio de la marihuana neerlandesa más popular en los coffeeshops y el del hachís de importación aumentaron unos dos euros entre 2002 y 2010, sin embargo, la marihuana de importación ha permanecido con unos precios relativamente estables. El precio por kilo de marihuana neerlandesa, proporcionado por empresarios de coffeeshops, también ha experimentado un aumento de 2.800€/kg. en 2004 a 3.600€/kg. en 2006. La principal subida de precio se produjo en el año 2006, un año con un verano muy caluroso en el que se perdieron muchas cosechas por falta de riego o de aire acondicionado (Korf 2011:186). Sin embargo, las principales razones esgrimidas para explicar dicha subida de precio son el aumento de la represión contra el cultivo y la distribución a gran escala (Trimbos 2011:56, Korf 2011:186, MacCoun y Reuters 2001:1).

⁵ Ese año las muestras de cannabis se llevaron a otro laboratorio, lo que podría haber influido en el análisis.

Tabla 4.1: Precio y pureza cannabis vendido en coffeeshops						
	MARIHUANA NEERLANDESA		HACHÍS IMPORTACIÓN		MARIHUANA IMPORTACIÓN	
AÑO	€/GRAMO	% THC	€/GRAMO	% THC	€/GRAMO	% THC
2000		8.6		11		5
2001		11.3		12.1		5.3
2002	6.10	15.1	7.14	17.5	4.16	6.6
2003	6.45	18.1	7.56	16.6	4.32	6.2
2004	5.97	20.4	6.60	18.2	4.86	7
2005	6.22	17.7	6.78	16.9	4.11	6.7
2006	6.20	17.5	7.30	18.7	4.40	5.5
2007	7.30	16	7.70	13.3	4.30	6
2008	7.67	16.4	8.09	16.2	5.16	8.4
2009	8.12	15.1	8.70	17.3	4.88	9.9
2010	8.13	17.8	9.07	19	4.57	7.5

Fuente: Trimbos 2011:56

4.1.2. Consumo de cannabis en los Países Bajos

Hasta los años sesenta el consumo de sustancias psicoactivas era anecdótico. Existía un reducido consumo de opiáceos entre la comunidad china, profesionales de la medicina, enfermería y farmacia y artistas. La cocaína se consumía principalmente en ciertos barrios con prostitución y bares, consiguiéndose generalmente con prescripción médica (Boekhout van Solinge 2004:116, Arana 2012:85). El cannabis había comenzado a consumirse en la década de los cincuenta entre músicos de jazz, pescadores y militares estadounidenses destinados en Alemania. A finales de la década de los sesenta, a raíz de la expansión del movimiento hippy, el consumo de esta sustancia y otras, como el LSD y las anfetaminas, ganaron popularidad, convirtiéndose en un símbolo de la contracultura juvenil (Korf 2002: 853). El verano de 1972 supuso un punto de inflexión en el consumo de sustancias ilegalizadas, con la repentina entrada de la heroína en el mercado negro. Ese año, la policía había conseguido reducir el comercio de opio, deportando a los traficantes asiáticos, lo que llevó a que la heroína reemplazase al opio en los mercados de drogas de Ámsterdam y Rotterdam. Esto originó un rápido crecimiento del consumo de esta sustancia en el país, convirtiéndose en el problema más serio que tendría que afrontar la política de estupefacientes de los Países Bajos (Grund y Breeksema 2013: 17; Arana 2012:85).

Con respecto al cannabis, Korf (2002:858) estima que ha habido dos olas en su consumo entre los jóvenes neerlandeses: un aumento cuyo pico estaría en 1970, seguido de una disminución del consumo a lo largo de la década de los setenta y principios de los ochenta. La segunda ola tendría un aumento del consumo a lo largo de la década de los ochenta con un nuevo pico a mediados de los noventa seguido de una estabilización en el consumo. Entre 1998 y 2005, los índices de prevalencia entre jóvenes adultos permanecieron estables en un 10% aproximadamente (Vicente et al 2008:23).

Desde 1997, se vienen realizando encuestas en el ámbito nacional sobre consumo de sustancias ilegalizadas entre la población de 15 a 64 años. Aunque dichas encuestas se realizaron en 1997, 2001, 2005 y 2009, según Laar et al. (2012:39), no resulta posible analizar la evolución de los consumos a lo largo de dichos años ya que durante la última encuesta la metodología varió, dando lugar a niveles de prevalencia más altos con respecto a años anteriores. Sí se puede observar, en cambio, que en el año 2005 se produjo un aumento

en la variable que mide el consumo a lo largo de la vida (del 19,5% en 2001 al 22,6% en 2005), aunque los datos del consumo en el último año habían disminuido ligeramente (del 5,5% en 2001 al 5,4% en 2005).

Tabla 4.2. Prevalencia del consumo de drogas (%) en la población neerlandesa de 15-64 años								
	A lo largo de la vida (%)				Último año (%)			
	1997	2001	2005	2009	1997	2001	2005	2009
Cannabis	19.1	19.5	22.6	25.7	5.5	5.5	5.4	7.0
Cocaína	2.6	2.1	3.4	5.2	0.7	0.7	0.6	1.2
Éxtasis	2.3	3.2	4.3	6.2	0.8	1.1	1.2	1.4
Anfetamina s	2.2	2.0	2.1	3.1	0.4	0.4	0.3	0.4
GHB				1.3				0.4
Heroína	0.3	0.2	0.6	0.5	0.0	0.0	0.0	0.1

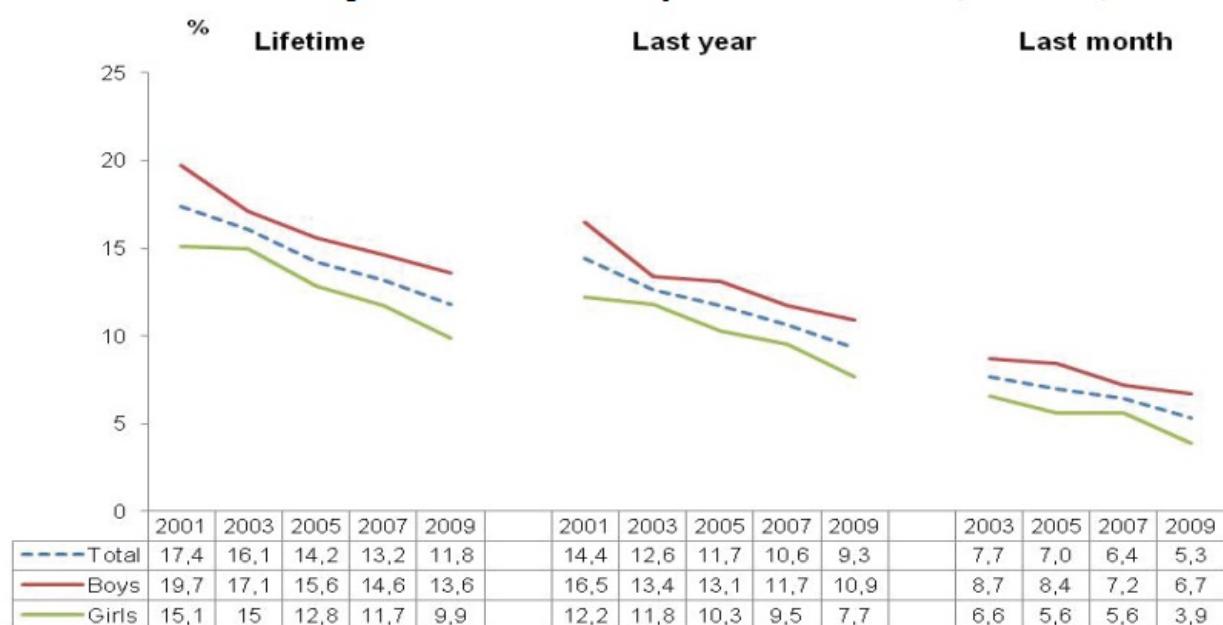
Fuente: Laar et al. 2012:40

Según los datos de la Encuesta Nacional de Prevalencia (Laar et al. 2012:42), en el 2009, el 4,7% de las personas encuestadas declaraba haber consumido cannabis durante el mes anterior a la encuesta, de estas personas, el 30% declaró haberlo hecho casi a diario, lo que representa el 1,3% del total de población adulta (15-64 años) o 141.000 consumidores diarios. Un cuarto de las personas consumidoras (25%) declaraban consumir cannabis varias veces a la semana, el 21%, al menos una vez a la semana y el 24% menos de una vez a la semana. Las personas jóvenes, entre 24 y 44 años, son las que tienen los índices más altos de prevalencia, tanto en el último año como en el último mes. Los hombres también superan en más del doble a las mujeres en el consumo de cannabis durante el último mes (9,8% frente a un 4,2%). En estas encuestas no se incluye a las personas que consumen cannabis medicinal, cuyo porcentaje está estimado en un 3,5% (Laar et al. 2012:39).

En cuanto a menores de edad, el gráfico 4.1. muestra un claro descenso del consumo desde hace más de una década, lo que sería indicativo del éxito de la política neerlandesa en mantener a los menores alejados de las sustancias ilegalizadas. El 9% del alumnado de 12-16 años había consumido cannabis durante el año anterior, en contraste con el 14% que había declarado hacerlo en 2001. De este grupo, el 42% solo había fumado cannabis una vez, el 49% había fumado entre 2 y 39 veces, y tan solo el 10% declaraba haber fumado más de 40 veces el año anterior. Tampoco se mostraron diferencias entre tipos de escuela o entre escolares de origen neerlandés y de otros grupos étnicos, a excepción de los escolares de origen marroquí, que presentaban índices significativamente más bajos de prevalencia en el uso reciente (Laar et al. 2012:45).

Gráfico 4.1.:

Prevalencia a lo largo de la vida, último año y último mes escolares (12-16 años).



Fuente: Laar 2012:44

Un interesante estudio sobre policonsumo entre estudiantes de secundaria (12-16 años) realizado por Karin Monshawer y otros (2008) mostraba que el cannabis está en cuarto lugar en la lista de preferencias de consumo entre los adolescentes encuestados. El 43,3% de los adolescentes encuestados no había consumido nada durante el mes anterior a la encuesta, mientras que el 28,2% había consumido solo alcohol, el 14,7 alcohol y tabaco, y después de estos un 5,4% había mezclado estas dos con cannabis. Además, el 1% de encuestados había consumido alcohol con cannabis y el 0,5% tabaco con cannabis.

La tabla 4.3. muestra unos índices de prevalencia iguales o más bajos que sus vecinos de Francia y Alemania, o de países como España y Reino Unido, con políticas más restrictivas, aunque sí son superiores a los de Suecia e Italia, países líderes del prohibicionismo europeo. Sin embargo, los índices de prevalencia del último año entre jóvenes neerlandeses (15-34 años, 13,7%) están muy por debajo de los de Canadá (21,6% en el último año, cifras de 2009), Estados Unidos (24.1%, último año, personas entre 16-34 años, cifras de 2009) y Australia (16.2%, personas entre 14-39 años) (OEDT 2011:48). Por todo ello resulta difícil afirmar, basándonos solo en estos datos, que la política neerlandesa de tolerancia con respecto al consumo de cannabis tiene mejores o peores resultados en cuanto a niveles de prevalencia que los de políticas más represivas. Un grupo de investigadores llegó más lejos al comparar los usos de cannabis en Ámsterdam y San Francisco. Entre sus conclusiones afirman que los resultados de la investigación no apoyan las afirmaciones de que la criminalización reduce el uso de cannabis y que la despenalización lo aumenta. Además, proponen como hipótesis que los controles sociales informales que las personas consumidoras desarrollan como parte de su cultura tienen unos efectos reguladores más potentes que las propias políticas de drogas (Reinarmard et al. 2004:841). Susanne Borchers-Tempel y Birgitte Kolte (2002:411) por su parte, sostienen que la política de drogas represiva podría producir unos efectos contrarios a los que pretende, ya que los resultados de su estudio sugieren que las medidas represivas no reducen el consumo, sino que producen patrones de consumo más problemáticos entre las personas que desafían a la autoridad.

Tabla 4.3.: ESTIMACIONES PREVALENCIA EN EUROPA			
	Población general	Población escolar	
	A lo largo de la vida	Últimos 12 meses (15-34 años edad)	A lo largo de la vida escolares (15-16 años)
	%	%	%
Dinamarca	32.5	13.5	18
Francia	32.1	17.5	39
Reino Unido	31	12.3	21
España	27.4	17	32
Países Bajos	25.7	13.7	26
Alemania	25.6	11.1	19
Italia	21.7	8	13
Suecia	21.4	6.1	6
Bélgica	14.3	11.2	24
Portugal	11.7	6.7	14

Fuente: OEDT 2013a:71

Por todo ello, no parece descabellado afirmar que los datos de prevalencia indican que la evolución de las pautas de consumo de cannabis sigue un recorrido paralelo y al margen de las políticas que se ponen en marcha para controlarlas, no pareciendo influir demasiado en dicha evolución los diferentes enfoques de dichas políticas.

4.2. Política sobre cannabis en los Países Bajos.

El sistema político neerlandés se caracteriza por lo que se ha denominado el sistema de pilarización (*verzuiling*), desarrollado en la última parte del siglo XIX. El sistema surgió a partir de que católicos y protestantes establecieran sus propias organizaciones en todas las esferas de la vida pública, así, los movimientos políticos no religiosos, como socialistas o liberales, se vieron obligados a organizarse de la misma manera, constituyendo los denominados pilares o bloques. Durante la primera mitad del siglo XX, estos pilares se convirtieron en los ejes estructuradores de la sociedad. Cada grupo constituía una especie de comunidad dentro de la cual tenía lugar la vida social, funcionaban como compartimentos estancos sin mezclarse entre ellos y tenían leyes y reglamentaciones que distribuían fondos y recursos estatales entre los mismos. Los pilares estuvieron involucrados en la conformación y puesta en marcha del Estado del Bienestar, y su sistema quedó anclado a las prácticas políticas y sociales y al sistema legal (Gil Araujo 2002). Este sistema implicaba que, aunque las personas que pertenecían a un pilar no se mezclaban con las de otros, en el ámbito nacional, las élites de cada pilar sí asumían compromisos con el resto para gobernar en democracia, mediante un sistema de acomodación política que implicaba un fuerte grado de pragmatismo y tolerancia hacia otras formas de pensar (Boekhout van Solinge 2004:125).

A finales de los años sesenta el sistema de pilarización se colapsó por un breve periodo de tiempo. El incremento de la prosperidad, la desecularización y la expansión de los medios de comunicación (televisión) contribuyeron a este proceso. La gente no se sentía comprometida con su pilar ideológico, lo que permitió que grupos al margen de los pilares establecidos asumieran un papel político y social, al tiempo que las voces que criticaban las políticas represivas anteriores ganaron influencia. Por su parte, la cultura juvenil también se "despilarizó", sin por ello ser confinada a una posición social marginal. El país experimentó una revolución cultural que afectó no solo a las drogas, sino a la emancipación de la mujer, al aborto, la homosexualidad y la participación de estudiantes en la universidad. Como resultado,

las drogas y la contracultura no fueron combatidas con la marginalización y la justicia penal (Boekhout van Solinge 2004:125), sino con medidas de reducción del daño, siendo el objetivo principal de la política de drogas neerlandesa contener los problemas sociales y médicos asociados al consumo de sustancias en lugar de prohibir el mismo (Grund y Breeksema 2013:61, Boekhout van Solinge 2004:106).

El proceso de descriminalización del cannabis ha estado vinculado con la evolución de su consumo entre la juventud neerlandesa, la cual, como en muchos otros países, cuenta con tasas más altas de prevalencia con respecto al resto de la población (Vicente et al. 2008). Dirk Korf (2002: 856), tras analizar las diferentes encuestas y estudios sobre el consumo entre 1960 y el 2000, establece que el número de adolescentes consumidores alcanzó su punto máximo cuando el cannabis se distribuía a través de un mercado clandestino durante la década de 1960 y principios de los setenta. A continuación, el número disminuyó a medida que los proveedores domésticos reemplazaban al mercado negro durante la década de los setenta, y aumentó de nuevo en la década de los ochenta hasta llegar al pico a mediados de los noventa, tras hacerse cargo de la venta de cannabis los coffeeshops. El consumo se estabilizó o disminuyó ligeramente a finales de la década de 1990 cuando el número de coffeeshops se redujo (Korf 2002: 859). Para Korf (2008:149) esto no significa automáticamente que la descriminalización del consumo haya llevado a un aumento del mismo, ya que otros países con políticas diferentes también han experimentado una evolución parecida en sus niveles de prevalencia, por lo que para el autor, las causas se encontrarían en factores que no son únicos en los Países Bajos, posiblemente relacionados con modas que hacen que el cannabis sea más popular entre la juventud en ciertos momentos.

Como hemos visto, el consumo de sustancias psicoactivas (LSD, cannabis y anfetaminas, principalmente) aumentó rápidamente en la década de los sesenta. En un inicio, las autoridades neerlandesas respondieron reprimiendo no solo el tráfico sino también el consumo, de manera que los arrestos por temas relacionados con drogas aumentaron de 74 en 1966 a 544 en 1969. Este enfoque fue duramente criticado tanto por la opinión pública como por algunos políticos, además de no producir una reducción notable en la oferta y consumo de drogas (Grund y Breeksema 2013:16). A esas críticas se sumaron las conclusiones de dos informes relevantes:

- El informe del denominado Comité Hulsman, de 1969, encargado por la Fundación Nacional de Salud Mental (*Algemeen Centraal Bureau voor de Geestelijke Volksgezondheid*), una organización no gubernamental pero de influencia en el gobierno. Entre sus conclusiones proponía la abolición de las sanciones penales para las personas consumidoras de drogas a largo plazo y tratar los problemas de drogas con un enfoque de salud pública. Además recomendaba determinar la intensidad de la represión en función de la peligrosidad de la sustancia para el individuo y la sociedad. El cannabis fue considerado una sustancia relativamente inocua, siendo el contexto social o escenario el que determinaba el nivel de riesgo asociado con su uso, así como la marginalización resultante de su persecución la que podría causar a sus consumidores cambiar a drogas más peligrosas como la heroína (Cohen 1994, Grund y Breeksema 2013:17, Arana 2012:85).

- El informe del Comité Baan, de 1972, tuvo más influencia en la política del gobierno, proporcionando la justificación para la revisión de la Ley del Opio cuatro años después. Se centraba principalmente en el cannabis y por primera vez distinguía entre sustancias con riesgo inaceptable y otras sustancias. El informe describía el cannabis como relativamente benigno con limitados riesgos para la salud. También enfatizaba la necesidad de determinar la severidad de la penalización en función del riesgo particular de la sustancia. Se proponía la despenalización del cannabis y el aumento de penas para el tráfico de drogas consideradas duras (Cohen 1994, Grund y Breeksema 2013:17, Arana 2012:85, Boekhout van Solinge 2004:120).

La participación de sociólogos con conocimiento de la escena de drogas en la elaboración de

ambos informes hizo que en lugar de la teoría de la patologización, que suponía que el consumo de drogas era resultado de una patología social o individual, se utilizara como base científica la teoría del etiquetado, según la cual una desviación no es inherente al acto concreto, sino que los comportamientos de las minorías son etiquetados negativamente por la mayoría social al desviarse de las normas culturales estandarizadas en una sociedad concreta y en una época determinada. Al mismo tiempo, en 1969 se había publicado un influyente estudio del sociólogo médico Herman Cohen, quien participaría en ambas comisiones, poniendo en duda la teoría de la escalada⁶ y defendiendo que la separación del mercado de cannabis del de otras drogas podría prevenir la exposición de los consumidores de esta sustancia a drogas más "duras" (Boekhout van Solinge 2004:122, Grund y Breeksema 2013:16).

Por otra parte, la atención de la policía estaba a punto de ser desviada hacia el emergente uso y comercio de heroína, lo que influyó enormemente en el proceso de descriminalización del cannabis. Ciudades como Ámsterdam y Rotterdam comenzaron a aplicar un enfoque tolerante hacia el cannabis. En 1969, la fiscalía publicaba una directiva cambiando el enfoque de la política y la represión del consumo de cannabis al tráfico de ésta y otras sustancias, como LSD, anfetaminas y opio. La primera vez que se puso en práctica esta directiva fue en junio de 1970, con el Festival de Pop Holandés (*Holland Pop Festival*), la respuesta holandesa al festival de Woodstock de 1969. La policía y el alcalde de Rotterdam optaron por un enfoque no represivo para lo que sería el primer festival masivo en los Países Bajos (unas 100.000 personas), ya que consideraban que no suponía una amenaza al orden público. Decidieron observar en lugar de arrestar a las personas consumidoras de cannabis. La policía concluyó que, ante la ausencia de represión, las transacciones de cannabis se hicieron más visibles, e incluso se instalaron puestos de venta de drogas. También vieron que las diferentes drogas (cannabis, LSD y anfetaminas) eran vendidas por diferentes personas, de manera que los mercados estaban de alguna manera segregados por sustancia. Además, informaron de que el consumo de alcohol no había sido excesivo, que había habido pocos robos y excesos sexuales, y que los asistentes al festival se habían comportado de forma pacífica con los demás. Así, llegaron a la conclusión de que era posible que las personas consumieran sustancias a gran escala sin causar mayores riesgos de orden público. La ausencia de detenciones policiales en este festival marcó el comienzo de actitudes más tolerantes hacia el consumo de drogas psicoactivas en general, y de cannabis en particular (Grund y Breeksema 2013:16, Boekhout van Solinge 2004:119).

El enfoque de la política de drogas en ese momento transitó de la posible regulación de las drogas o del estatus del cannabis y la salud de sus consumidores a cómo controlar la inundación de heroína que estaban viviendo las calles de Ámsterdam, Rotterdam y otras capitales de provincia. En la práctica, la urgencia era mantener a los jóvenes consumidores de cannabis lejos de la heroína, por lo que el objetivo político fue separar ambos escenarios. Así, las autoridades comenzaron a permitir los denominados "proveedores domésticos" en eventos frecuentados por jóvenes neerlandeses. Según Grund y Breeksema (2013:21), las autoridades temían que si intervenían contra el consumo de sustancias en lugares de reunión juveniles, el comercio de cannabis se podría desplazar a zonas más sórdidas de Ámsterdam, lo que expondría a sus consumidores a drogas más duras. Esto llevó a que se toleraran los "proveedores domésticos" en eventos musicales y centros juveniles. Como consecuencia, La Ley del Opio revisada en 1976 y puesta en vigor en 1979 formalizaría la situación de estos proveedores gracias al *principio de oportunidad*, el cual permite a la Fiscalía Pública no emprender acciones legales en caso de que así convenga en pro del interés general. La lógica detrás de la aplicación de este principio supone que los intereses de salud pública (la protección de la ciudadanía) son considerados más importantes que criminalizar a ciudadanos

⁶ Según la cual el consumo de drogas como el cannabis, llevaría al consumo de drogas con mayor potencial adictivo, como la heroína.

por consumir o poseer cannabis. Al mismo tiempo, la Fiscalía Pública emitía una directiva en 1977 en la que se reducía la prioridad de la acción penal contra los mismos. El objetivo de dicha ley era evitar la estigmatización y marginalización de las personas consumidoras de cannabis, algo que, en muchas ocasiones, comienza con los antecedentes policiales (Grund y Breeksema 2013).

El *principio de oportunidad*, según el cual un fiscal en los Países Bajos puede decidir legalmente renunciar a enjuiciar penalmente cuando considere dicho juicio no oportuno o en contra del interés general y dar instrucciones a la policía para actuar en consecuencia, no era algo nuevo en la política neerlandesa. Según Grund y Breeksema (2013:20) los neerlandeses tienen siglos de experiencia en tolerar diversos puntos de vista y conductas poco convencionales. Para Boekhout van Solinge (2004:130-131), el principio de oportunidad forma parte de la cultura legal neerlandesa, de manera que se puede decidir permitir sistemáticamente algo que es formalmente ilegal, e incluso desarrollar normas para ello. Este principio se traduce en la práctica en una política de tolerancia (*gedoogbeleid*). Lo que hizo la revisión de la Ley del Opio fue regular la práctica que había surgido por ensayo y error durante la década anterior con respecto a la política sobre el cannabis (Arana 2012).

La revisión de la ley del Opio fue el resultado de negociaciones entre posiciones encontradas, en virtud de la búsqueda de consenso que caracteriza la política neerlandesa. Al no tener mayoría parlamentaria para despenalizar la producción y distribución de cannabis, y temiendo las repercusiones que pudiera tener en el ámbito internacional, tanto a nivel económico como diplomático, el gobierno del momento se limitó a permitir el acceso de las personas consumidoras de cannabis a establecimientos tolerados que cumplieran una serie de requisitos, sin garantizar ni regular la denominada "puerta de atrás", la provisión de dichos establecimientos de la sustancia (Grund y Breeksema 2013:56).

Así, las directrices de la Ley del Opio se publicaron oficialmente en 1979, aunque se aplicaban informalmente desde 1978. En ellas se establecían los criterios que deberían seguir los proveedores domésticos para poder permanecer en activo, eran los denominados criterios AHOJ-G (no hacer publicidad; no vender drogas duras; no provocar desórdenes públicos; no vender a menores de edad; limitar las ventas a una pequeña cantidad por transacción (30 gramos por persona y día) y no exceder el límite establecido en el almacén -500 gramos-). Estos criterios servirían de paraguas legal para los coffeeshops. Aunque el gobierno neerlandés no había planificado su desarrollo, la revisión de la Ley del Opio abrió la puerta para este tipo de iniciativas empresariales y proporcionó autonomía a las políticas locales (Grund y Breeksema 2013, Korf 2002, Boekhout van Solinge 2004:130).

En ese momento, existían bastantes vínculos entre las dos instituciones encargadas de gestionar el fenómeno de las drogas, el Ministerio de Justicia y el de Salud Pública. Desde el Ministerio de Justicia se apoyaba en gran medida la despenalización del cannabis, considerándose la represión como el último recurso. Esto supuso un cambio importante en la política que se mantendría hasta finales de la década de los noventa. De hecho, la revisión de la Ley del Opio en 1976, que despenalizaba el consumo de cannabis, fue el resultado de estos antecedentes, otorgando la coordinación del desarrollo de las políticas de drogas al Ministerio de Salud. El gobierno de la época consideraba incluso la posibilidad de despenalizar y regular la oferta de cannabis también, pero las presiones internacionales pesaron más, y ni siquiera se consiguió regular el consumo, sino simplemente despenalizarlo (Grund y Breeksema 2013:18, Boekhout van Solinge 2004:126).

Mientras que el enfoque de la política de drogas neerlandesa durante los años setenta y ochenta se centró en la salud pública, como la heroína y el VIH, a medida que los problemas de salud relacionados con las drogas se hicieron más manejables, otros temas como los problemas de orden público y el delito atrajeron la atención política. Sin embargo, la

coordinación de la política de drogas neerlandesa se mantuvo en el Ministerio de Salud (Grund y Breeksema 2013:33). En los años ochenta, este ministerio desarrolló el concepto de "normalización", entendiendo que los problemas de drogas deberían ser considerados cuestiones sociales, sin ser estigmatizados o juzgados moralmente. Así, el consumo experimental no era considerado necesariamente un problema. Dentro de este concepto de normalización, las drogas no eran discutidas como una categoría aparte, sino junto con el alcohol, el tabaco, el juego o el sexo (Boekhout van Solinge 2004:108).

Aun así, las presiones internacionales han supuesto un freno a la regulación del cannabis en los Países Bajos. La Junta Internacional de Estupefacientes (JIFE) ha atacado regularmente la política neerlandesa sobre el cannabis. El informe anual de la JIFE de 1997 afirmaba que el sistema de coffeeshops constituía "una actividad que podría describirse como una incitación indirecta", o, lo que es lo mismo, que las autoridades neerlandesas eran cómplices en el delito de promover el uso ilegal de drogas. Además, ante su sorpresa, los Países Bajos aparecieron una vez en la lista de certificaciones de EEUU como "amenazas incipientes", junto con Corea del Norte y Cuba (Jelsma 2011). Con el objetivo de garantizar la continuidad de su política nacional, el gobierno de la época aceptó, en 1993, la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988 con una reserva explícita en la que garantizaba que su aplicación no afectaría a los coffeeshops: "*el gobierno del Reino de los Países Bajos acepta las disposiciones del artículo 3, apartados 6, 7 y 8, sólo en la medida en que las obligaciones establecidas en estas disposiciones están en conformidad con la legislación penal holandesa y la política holandesa en materia penal*" (citado en Blickman et al. en prensa:41).

En 1995, se establecieron las bases de la actual política de drogas neerlandesa, cuyos objetivos se pueden reducir a cuatro (Laar et al. 2012):

- Prevenir el consumo de drogas y tratar y rehabilitar a las personas que las consumen.
- Reducir los daños a las personas consumidoras.
- Disminuir los problemas de orden público provocados por personas consumidoras (alteraciones del orden y seguridad en los barrios).
- Combatir la producción y el tráfico de drogas.

Fue ese año cuando el denominado "gobierno púrpura", una coalición formada por los partidos socialdemócrata y liberal (1994-2002), emitió un importante documento político interministerial en el que reconocía que la separación del mercado del cannabis con los de otras sustancias se había conseguido y que los coffeeshops habían sido instrumentales para ello, aunque mostraba preocupación por la reputación internacional del país y por que pudiera convertirse en exportador de cannabis. Como prueba de ello mencionaba el bajo número de personas jóvenes adictas a drogas duras comparado con el resto de Europa. Sin embargo, también abordaba por primera vez los problemas de orden público relacionados con los coffeeshops, declarando que algunos coffeeshops estaban vinculados a organizaciones criminales y que los residentes de algunos lugares se quejaban de clientes vagabundos, de problemas de aparcamiento, de contaminación y otros. Además afirmaba que la presencia de coffeeshops en las cercanías de escuelas demandaba más atención de la policía.

Este documento, titulado *Política de drogas neerlandesa: continuidad y cambio*, marcó el cambio hacia un endurecimiento en la regulación de los coffeeshops: se aumentó la edad de entrada de 16 a 18 años; la cantidad máxima por transacción y tenencia personal se rebajó de 30 gr. a 5 gr.; y se puso un límite a la cantidad que el establecimiento podía tener en el almacén. Aunque la decisión de la cantidad máxima se dejó a las autoridades locales, una cantidad de 500 gr. o menos no supondría intervención por parte de las autoridades nacionales. La represión contra la oferta de cannabis se endureció hasta el punto de incautarse 332 toneladas de cannabis, el 44% del total incautado en la Unión Europea. También se anunció que los coffeeshops no podrían vender alcohol, aunque esta medida no se

puso en marcha hasta el año 2000. Además, las autoridades locales podrían añadir directivas locales, como las relacionadas con la distancia máxima a las escuelas, horarios de apertura y criterios de zonificación (Grund y Breeksema: 2013:29, MacCoun y Reuter 2001:123).

El gobierno, preocupado ante el gran número de coffeeshops abiertos, ordenó a las autoridades cerrar cientos de estos establecimientos. Además, en 1996 las autoridades locales también recibieron poder discrecional para decidir si permitían coffeeshops en sus municipalidades (Korf 2002: 854). Así, en 2002, 400 de las 500 comunidades decidieron no permitir coffeeshops en sus jurisdicciones. El número de puntos de venta se fue reduciendo de 1200 coffeeshops en 1995, a 846 en 2000 y 666 en 2009. La disponibilidad de la sustancia decreció junto con el descenso del número de coffeeshops (Grund y Breeksema 2013). En la actualidad se estima que existen 660 puntos de venta al por menor en el país, uno por cada 29.000 ciudadanos, aunque en el caso de Ámsterdam el porcentaje llega a uno por cada 3.000. De los 443 municipios que existen en los Países Bajos, 337 (el 76%) no tiene coffeeshops en su territorio (Korf 2011:181), mientras que 105 toleran oficialmente la presencia de coffeeshops (Trimbos 2011:53). Si bien uno de cada cuatro ayuntamientos permite coffeeshops, en la práctica, la mitad de ellos se ubican en las cinco comunidades más grandes (con más de 200.000 habitantes), siendo Ámsterdam la que concentra la mayor cantidad, un tercio del total de coffeeshops del país (Grund y Breeksema 2013, Blickman 2012, Korf 2011).

Con las directrices emanadas del documento *Política de drogas neerlandesa: continuidad y cambio* se pretendía reducir la influencia del crimen organizado en el suministro a los coffeeshops, al tiempo que se restaba prioridad en la aplicación de la ley al cultivo casero, no profesional, a pequeña escala. Sin embargo, desde principios de la década del 2000, está aumentando la represión hacia el cultivo de cannabis, a través de la cooperación de la policía con compañías de seguros, comunidades de viviendas, compañías eléctricas y bancos. Esto ha reducido el interés por cultivar de personas que lo hacían a pequeña escala y ha desviado dicho cultivo hacia barrios más desfavorecidos, en los que personas desempleadas con bajos recursos lo hacen bajo la supervisión de organizaciones profesionales de cultivo y distribución de cannabis a gran escala (Grund y Breeksema 2013:31).

En el año 2000, los Países Bajos se convirtieron en el primer país en legalizar el cannabis medicinal. Desde 2003, el cannabis medicinal, producido a nivel nacional y controlado por la Agencia para el Cannabis Medicinal, se puede comprar en farmacias para determinado tipo de patologías prescritas por un médico (Grund y Breeksema 2013:32).

Sin embargo, mientras tanto, el cannabis recreativo se topaba con un muro. En el 2000, un nuevo documento político del Ministerio de Justicia titulado *El camino hacia la puerta de atrás*, declaraba que el "gobierno púrpura" no tenía intención de regular o legalizar el cultivo de cannabis, ya que era incompatible con las Convenciones internacionales. Ese mismo año se aprobó una moción parlamentaria (por un voto de diferencia) pidiendo al gobierno autorizar el cultivo de cannabis en un sistema cerrado, lo que supondría la descriminalización de la producción de cannabis destinada a los coffeeshops, pero el gobierno se negó a aprobar la legislación arguyendo que su reglamentación sería problemática y que se toparía con una fuerte oposición internacional (Grund y Breeksema 2013:36, Jelsma 2011:12).

Si el "gobierno púrpura" endureció las directrices con respecto a los coffeeshops durante sus dos mandatos, la coalición de partidos demócrata-cristianos de derechas que ganó las elecciones de 2002, aumentó el tono represivo del discurso sobre las drogas en general, y sobre los coffeeshops en particular. Aunque el Ministerio de Salud Pública seguía coordinando la política de drogas sobre el papel, en la práctica, fue el Ministerio de Seguridad y Justicia el que asumió el liderazgo. Esta línea quedó clara en el documento publicado en 2004 por los Ministerios de Salud, Justicia e Interior denominado "Carta sobre el cannabis" (*Cannabis letter*) en el que enfatizaban los tres pilares de la política de drogas neerlandesa: protección de la

salud, combatir la alteración del orden público y luchar contra el crimen organizado. En el documento, los ministerios declaraban que, aunque la prioridad de la política sigue siendo la protección de la salud, el enfoque se dirigiría a reducir el comercio en la calle, el denominado "turismo de la droga", y el cultivo profesional de cannabis. Además, mencionaba la opción de pasar las variedades de cannabis con mayor contenido de THC a la Lista I de la Ley del Opio, si dichas variedades estuvieran vinculadas con un aumento de los riesgos para la salud. Al mismo tiempo, se descentralizaba la política sobre los coffeeshops a las autoridades locales. Mencionaba la intención de reducir el número de coffeeshops, sobre todo los ubicados en las cercanías de las escuelas, y apelaba a las municipalidades a utilizar los instrumentos de aplicación de la ley más efectivamente. Por si quedaba alguna duda sobre la línea seguida, el documento declaraba que ni la regulación ni la despenalización del cultivo y distribución de cannabis eran una opción, pues requerirían su legalización, y dadas las Convenciones internacionales no resultaba viable (Grund y Breeksema: 2013:35).

A pesar de ello, los intentos por regular la puerta de atrás continuaban. En 2005, una nueva iniciativa parlamentaria propuso experimentar reglamentando el abastecimiento de cannabis en los coffeeshops. El Gobierno solicitó asesoramiento legal, que determinó que el cultivo de cannabis para cualquier otro fin que no fuese médico o científico estaba prohibido por las convenciones de la ONU y por la legislación de la UE. Al considerarse que el experimento no "observaría el espíritu de los tratados existentes", la iniciativa fracasó (Jelsma 2011:12)

En el frente internacional los ataques seguían, y el gobierno neerlandés se veía obligado a defender su política en una respuesta a las preguntas de la JIFE, en 2006, en la que afirmaba que, según la Ley del Opio es ilegal preparar, tratar, procesar, vender, suministrar, proporcionar o transportar; poseer, o fabricar una droga, pero que, sin embargo, el uso de cannabis no es un delito tipificado en la legislación holandesa y ninguno de los tratados exigen que sea tratado como tal. En el ámbito internacional, las autoridades y abogados neerlandeses mantienen que los requerimientos de las Convenciones de la ONU de penalizar el cultivo, posesión y comercio para fines no medicinales están contemplados en la Ley del Opio, y que el derecho de los estados a aplicar principios constitucionales y conceptos básicos de sus sistemas legales en el caso de la posesión, compra y cultivo para consumo personal también está incluido en la reserva hecha a la Convención de 1988. (Blickman 2014: 40).

Mientras tanto, en el ámbito doméstico, la policía continuaba las intervenciones contra la producción de cannabis. En 2005 y 2006, se desmantelaron alrededor de 6.000 centros de cultivo, con alrededor de 2,7 millones de plantas, clones y plantones confiscados y destruidos en 2005 y 2,8 millones en 2006. Desde entonces la cifra ha bajado paulatinamente y, en 2007, fueron 5.200 los centros desmantelados y otros 4,700 en 2008 (Korf 2011:184). En 2009, la policía intervino en 4.727 plantaciones de cannabis con un total de 850.000 plantas incautadas. El ministro de Justicia anunció, en el año 2009, su intención de convertir en delito penal la distribución de equipamiento y servicios a los cultivadores de cannabis, con medidas dirigidas no solo contra los *growshops*, por vender semillas, lámparas, fertilizantes y otros materiales, sino también contra agencias de transporte, arrendatarios y electricistas que puedan ayudar en la producción ilegal. (Blickman 2011). Se estima que en 2009, existían 275 *growshops* en los Países Bajos (Laar et al. 2012:22).

En julio de 2011, este anuncio se materializó en el proyecto de inclusión de un nuevo artículo de la Ley del Opio (11a) concerniente a la penalización de los actos de preparación y facilitación del cultivo ilegal a gran escala de cannabis. La medida, aprobada finalmente por la Cámara de Representantes el 2 de abril de 2013, penaliza los actos preparatorios o facilitadores del cultivo ilegal de cannabis a gran escala, con penas de tres años de prisión o una multa de la quinta categoría (78.000€). En el momento de escribir este informe la medida está siendo discutida en el Senado. Cuando el artículo entre en vigor, las autoridades municipales se verán obligadas a retirar la licencia de los *growshops* existentes en sus

municipalidades.⁷

Entre las medidas adoptadas para controlar el cultivo a gran escala de cannabis, se encuentra la cooperación policial con otras instituciones o empresas, formando parte de lo que se ha denominado un "enfoque integrador". Así, empresas dedicadas al desmantelamiento de cultivos y compañías eléctricas colaboran con la policía en lo que Korf (2011:187) ha denominado "días de cosecha", días en los que se planifican acciones en una secuencia de varios lugares de cultivo. Los intereses económicos detrás de estas operaciones, por parte tanto de las compañías privadas de desmantelamiento como de las empresas, son obvios. Las compañías eléctricas ganan por partida doble: por una parte dejan de perder al desconectarse la electricidad, que en la mayoría de los casos está conectada de manera ilegal, por otra parte, pueden reclamar grandes sumas de dinero por la electricidad robada.

Pero no sólo las compañías privadas pueden tener intereses económicos en este tipo de operaciones. Según Korf (2011:188) el nuevo enfoque coste-beneficio de la gestión de riesgos y recursos en las instituciones involucradas en la justicia criminal ha dado lugar a que el dinero y bienes confiscados y la imposición de multas suban los indicadores de rendimiento de las autoridades relacionadas con la represión. Así, las redadas contra los cultivos de cannabis se han convertido en una forma relativamente fácil de subir puntos. Algo parecido ocurre con los tribunales, ya que cada tribunal de distrito tiene una cantidad mínima exigida para la confiscación de bienes de procedencia ilegal, y las redadas a los centros de cultivo contribuyen a conseguir dicho objetivo. Las fuerzas policiales, por su parte, también están obligadas por el gobierno nacional a firmar "contratos por rendimiento", que especifican objetivos cuantificables para el trabajo policial, afectando al presupuesto policial la no consecución de dichos objetivos. Esto hace que el número de operaciones policiales tenga más importancia que su impacto sobre el crimen organizado.

Otra medida puesta en marcha es la posibilidad de hacer denuncias anónimas sobre actividades delictivas o sospechosas mediante un número de teléfono gratuito. En 2005, se recibieron más de 10.000 denuncias, de las que cerca de la mitad estaban relacionadas con las drogas. En 2009, esta cifra superó las 14.000 denuncias, de las que la mitad también estaban relacionadas con drogas, sobre todo con cannabis. Como resultado de estas denuncias, se incautaron 240.000 plantas ese año, una media de 4.700 a la semana) (Korf 2011:189).

En 2008, las autoridades locales acordaron prohibir coffeeshops en un radio de 250 metros alrededor de las escuelas y adoptar otras medidas destinadas a restringir el acceso a los coffeeshops de los escolares. El acuerdo llevó al cierre de 27 coffeeshops en la ciudad de Rotterdam. En Ámsterdam, 43 coffeeshops están situados a una distancia de las escuelas menor de los 250 metros a pie y la aplicación de la regulación significaría que tendrían que cerrar. Sin embargo, no ha habido un apoyo mayoritario a esta medida en el ayuntamiento de Ámsterdam, cuyo alcalde, Job Cohen, declaró que una encuesta realizada a docentes y alumnos había dado como resultado que la medida no era efectiva. Cohen declaró expresamente que "los coffeeshops de Ámsterdam tienen un límite de edad y esta restricción se aplica estrictamente... la mayoría de los adolescentes obtienen drogas blandas a través de terceros, y no van a los coffeeshops ellos directamente" (Wielard 2010). Además, un estudio realizado en la ciudad de Rotterdam demostraba que la aplicación de esta medida en 2009 no había tenido influencia ni en el consumo de cannabis por los jóvenes ni en cómo se sentían con respecto a dicho consumo (THC 2011:6).

Entre 2008 y 2009, se publicaron cuatro evaluaciones sobre la política de drogas en los Países Bajos. Estas evaluaciones se produjeron coincidiendo con la evaluación de los objetivos de la Sesión Especial sobre Drogas de la ONU de 1998, que propugna "*eliminar o reducir significativamente los cultivos ilícitos de arbusto de coca, cannabis y adormidera de opio para el año 2008*" (Montañés 2005). Tres de las evaluaciones representan el alejamiento del

⁷ Tom Blickman, 6 de noviembre de 2013, comunicación personal.

gobierno neerlandés de las recomendaciones científicas sobre la política de cannabis en el país (Grund y Breeksema 2013:38):

- La primera, publicada en 2008 por la Unidad de Coordinación para el Análisis y Monitoreo de Nuevas Drogas (CAM), se trataba de una valoración de los riesgos asociados a los porcentajes de THC en el cannabis. Entre sus conclusiones declaraba que un cambio en la política de drogas, como por ejemplo abolir los coffeeshops, era desaconsejable y potencialmente dañino para la salud pública, y que la mejor forma de combatir el crimen organizado y reducir los problemas de orden público relacionados con el cannabis era regular la oferta.
- En el año 2009, el Ministerio de Justicia publicó el estudio del Instituto Trimbos titulado *Evaluación de la Política de Drogas Neerlandesa*.

Este estudio sirvió de base a las conclusiones del siguiente informe, publicado en 2009, por los Ministerios de Salud, Justicia e Interior, y titulado *No puertas sino hechos*.⁸ El informe, elaborado por el Comité Asesor sobre Política de Drogas (Comisión Van de Donk), concluía que el principal objetivo de la política de drogas neerlandesa (reducir los daños para la salud de las personas consumidoras de drogas) había tenido éxito, ya que los coffeeshops facilitaban la separación de los mercados de drogas. Además, apuntaba que, en comparación con otros países, los coffeeshops no contribuían a aumentar los niveles de consumo problemático de cannabis; y que los criterios de tolerancia posibilitaban un control efectivo de los problemas de orden público. Sin embargo, el informe mostraba su preocupación por los problemas de orden público, seguridad y crítica internacional relacionados con los grandes y organizados coffeeshops del sur del país, y recomendaba que los coffeeshops recuperaran su original estructura de establecimientos a pequeña escala, restringidos a los residentes locales y manteniendo la separación entre el mercado de cannabis y los de otras sustancias. Finalmente, el comité sugería que se pusiera en marcha un pequeño proyecto piloto para experimentar la posible regulación de los suministros de los coffeeshops (Blickman 2012).

- El último informe, publicado por el Instituto Nacional para la Salud Pública y el Medio Ambiente, era más aséptico: se titulaba *Una clasificación de las Drogas*.

La coalición de derechas que asumió el poder en octubre de 2010, continuó la línea represiva de las legislaturas anteriores. Aunque mantuvo la coordinación de la política de drogas en el Ministerio de Salud Pública, fusionó los Ministerios de Seguridad y Justicia en uno solo, otorgando a éste el poder en la práctica. En noviembre de 2011, emitió nuevas directrices penales para la Ley del Opio introduciendo los controvertidos "carnets de cannabis" (*wietpas*). Las nuevas medidas estaban dirigidas a transformar los coffeeshops en clubes cerrados, con un número máximo de integrantes, todos residentes en los Países Bajos y con un registro de sus datos. Además, se incluía el cannabis con un contenido de tetrahidrocannabinol (THC) superior al 15 por ciento en la lista de drogas peligrosas, con lo que no se podría vender en los coffeeshops (Blickman 2013b, Ferrer 2011). Con el objetivo de frenar los altercados vinculados con el turismo cannábico –como desórdenes públicos a altas horas de la noche, atascos de tráfico y tráfico ilegal de drogas, se incluyeron dos nuevos criterios a los AHOJ-G (Grund y Breeksema 2013:39, Blickman 2012):

- B. Los coffeeshops tenían que ser pequeños y cerrados (*Besloten*).
- I. Incluir solo a residentes locales (*Ingezetenen*).

Las nuevas normas no exigen, en la práctica, un carnet específico, pero obligan a los propietarios de los coffeeshops a mostrar su lista de socios a las autoridades cuando éstas los sometan a inspección. En la práctica, las nuevas directrices penales de la Ley del Opio

⁸ *No doors but deeds* (No hay puertas, sino hechos), en alusión al dicho inglés *No words but deeds* (No hay palabras sino hechos).

pretenden transformar los coffeeshops en clubes privados, ya que los establecimientos solo podrían vender a socios registrados, y no a extranjeros sin permiso de residencia. Cada coffeeshop puede tener un máximo de 2.000 socios, que deben ser mayores de 18 años y ser residentes permanentes en el país. Además, no pueden estar a una distancia menor de 350m. de centros de educación secundaria o de formación profesional (Blickman 2012, THC 2011).

El carnet de cannabis se introdujo en el sur del país el 1 de mayo de 2012 como experiencia piloto en las tres regiones del Sur, lo que llevó al cierre de algunos coffeeshops y a la disminución de un 60% en los ingresos de los restantes. Además de la venta callejera, al parecer organizada con una sofisticada estructura que incluye turnos de trabajo, aumentaron los denominados "traficantes de teléfono móvil" (Blickman 2012). La medida tenía que haberse puesto en marcha a nivel nacional el 1 de enero de 2013, pero los alcaldes de las cuatro ciudades más grandes de los Países Bajos (Amsterdam, Rotterdam, La Haya y Utrecht) se habían mostrado contrarios. Una encuesta realizada en mayo de 2012 mostraba que la población tampoco apoyaba la medida: el 61% de las respuestas se mostraba en contra de su introducción y el 60% afirmaba estar a favor de paralizarla (Blickman 2013). Durante los primeros meses se realizaron diferentes estudios para evaluar la experiencia, concluyendo que los resultados no habían sido positivos: los residentes locales habían dejado de frequentar los coffeeshops y recurrían al mercado ilegal, los problemas de orden público relacionados con la venta callejera y la sensación de inseguridad habían aumentado. Los consumidores locales se negaban a registrarse al no sentir garantías sobre su privacidad (Grund y Breeksema 2013:40).

En diciembre de 2010, el carnet del cannabis ya había recibido un espaldarazo. El Tribunal Europeo de Justicia dictaminó que el concejo municipal de Maastricht no estaba incumpliendo ninguna normativa europea al tratar de parar la venta de cannabis a los no residentes en los coffeeshops de la ciudad. El tribunal dictaminó que la restricción de las ventas está "justificada por el objetivo de luchar contra el turismo de la droga" y reducir las alteraciones del orden público (Blickman 2011). Sin embargo, al anunciar la ciudad de Maastricht que aplicaría la nueva norma, los coffeeshops se opusieron y decidieron seguir vendiendo a los no residentes. Los establecimientos fueron objeto de redadas y algunos cerraron voluntariamente como forma de protesta. Se practicaron varios arrestos, y el 4 de septiembre, tras una serie de casos judiciales, un tribunal de primera instancia dictaminó que los alegatos de la fiscalía eran inadmisibles. El juez resolvió que las políticas que regulan los coffeeshops resultaban incomprensibles y que la táctica de mano dura del alcalde de Maastricht era inaceptable (Blickman 2013).

Tras el derrumbamiento de la coalición en el gobierno unos meses antes, en septiembre de 2012, se celebraron unas elecciones generales en el país, consideradas decisivas para el futuro de los coffeeshops. Los partidos a favor de restringir los coffeeshops o de eliminarlos directamente obtuvieron 77 de los 150 escaños, mientras que los detractores del sistema de 'carnets de cannabis' y/o a favor de regular la oferta en los coffeeshops, consiguieron 73, pero al no obtener ninguno de los partidos mayoría absoluta tuvieron que formar coalición. Los partidos que obtuvieron más votos fueron los liberales conservadores (VVD, 41 escaños) y los socialdemócratas (PvdA, 38 escaños) (Blickman 2013), formando una coalición de gobierno con posturas encontradas en lo referente al cannabis, aunque sus votantes sí parecen estar a favor de su legalización. En una encuesta realizada en agosto de 2013, el 58% de votantes del partido liberal conservador VVD y el 55% de votantes del partido socialdemócrata PvdA votaron a favor de la legalización. Solo los votantes del partido de derechas democristiano (CDA) se opusieron categóricamente, con un 72 por ciento. Según esta misma encuesta, el 54 por ciento de los holandeses está a favor de legalizar el cannabis, mientras que el 38 por ciento está en contra (Ferrer 2012, Blickman 2013).

En este contexto, el nuevo gobierno decidió abolir el carnet de cannabis, pero mantener las restricciones de acceso a personas extranjeras, aunque dando bastante autonomía a las

autoridades municipales para su puesta en práctica (Grund y Breeksema 2013:40). Las razones para dar marcha atrás a esta medida, además de las críticas internas desde diferentes sectores, se encuentran en la eficacia que ha tenido la política de tolerancia con los coffeeshops en diferentes aspectos, tal como lo han mostrado diferentes estudios:

- Eficacia a la hora de separar los mercados de drogas, reduciendo las posibilidades de exposición de las personas consumidoras de cannabis a otro tipo de sustancias (Room et al. 2008:113, Grund y Breeksema 2013:59).
- El consumo de cannabis está normalizado en el país, con unos índices de prevalencia iguales a la media europea (Grund y Breeksema 2013:60).
- Los índices de consumo problemático de los Países Bajos son los más bajos de Europa y la prevalencia de consumo de drogas en general está por debajo de la media europea y de Estados Unidos (Grund y Breeksema 2013:61).
- Se mantuvo bajo control la epidemia de drogas duras de los años ochenta y el VIH vinculado a su inyección, desapareciendo prácticamente el consumo parenteral de drogas, incluso en las cárceles (Grund y Breeksema 2013:59).
- Los arrestos y condenas por el uso y posesión de cannabis son prácticamente inexistentes y muy bajos en el caso de drogas duras en comparación con otros países, lo que ha contribuido a evitar la marginalización y estigmatización de sus consumidores. (Grund y Breeksema 2013:49).

Sin embargo, también se han producido efectos negativos de la política neerlandesa con respecto a los coffeeshops:

- Al mantenerse como delito penal la producción y venta al por mayor de cannabis, los propietarios de coffeeshops se ven obligados a abastecerse en el mercado negro, pudiendo ser procesados por proveerse de cannabis aunque tengan licencia para venderlo, y sus proveedores pueden ser procesados por transportar la sustancia al establecimiento (Blickman 2012, Grund y Breeksema 2013, Room et al. 2013)
- Participación del crimen organizado en la parte de la oferta de cannabis (Grund y Breeksema 2013:62).
- Escasez de controles de calidad (Grund y Breeksema 2013:62).
- Turismo de países colindantes (Francia y Alemania) que entra en el país para comprar y consumir cannabis en los coffeeshops, produciendo alteraciones del orden público (Blickman 2012, Grund y Breeksema 2013:30, Arana 2012:87).

4.2.1. Propuestas para regular la "puerta deatrás"

La regulación del cannabis no es una cuestión meramente política, sino que también tendría consecuencias económicas en un momento de crisis económica como el que está viviendo el país (Schult y Seith 2013). Según la Oficina de Análisis de Política Económica de los Países Bajos (CPB), con las medidas propuestas durante la campaña electoral de 2012 por los partidos de izquierda y centro-izquierda del país, para regular el suministro de cannabis a los coffeeshops e introducir un impuesto especial sobre el comercio, se recaudarían unos 500 millones de euros (300 millones en impuestos especiales y 200 millones por la reducción de costes en el sistema policial y de justicia penal) (Blickman 2012). El economista Boersmans, por su parte, estima que los ingresos para el estado, unidos al ahorro en costes, supondrían un beneficio de 850 millones de euros para el gobierno (THC 2011:6).

La opinión pública neerlandesa suele mostrarse a favor de la política de tolerancia con respecto a los coffeeshops. En una encuesta realizada en 2008, en los municipios con coffeeshops, el 75

por ciento de los encuestados deseaba que el gobierno central regule el suministro al por mayor de estos establecimientos. Según otra encuesta de opinión realizada en febrero de 2010, para el 49 por ciento de los encuestados el cannabis se debería legalizar, mientras que el 13 por ciento pensaba que se debería mantener la política actual. Solo el 26 por ciento de los encuestados se declaraba a favor de prohibir el cannabis. En mayo de 2012, el 64 por ciento de la población estaba en desacuerdo con la posibilidad de que el cannabis se prohibiera (Blickman 2012).

Algunas autoridades locales también han manifestado la necesidad de una regulación de la "puerta de atrás" de los coffeeshops. El 19 de septiembre de 2013, el ayuntamiento de la ciudad de Leiden votó a favor de permitir a los coffeeshops cultivar sus propias plantas siguiendo una serie de requisitos (Blickman 2013). No es la primera vez que autoridades locales piden una regulación de la producción y suministro de cannabis a los coffeeshops. En 1999, ya lo habían hecho un gran número de alcaldes de todos los colores políticos. En noviembre de 2008, unos 30 alcaldes de distintos partidos políticos, entre ellos del VVD y de los demócrata-cristianos, reunidos en lo que se ha denominado la "cumbre del cannabis", solicitaron que se pusiera en marcha 'un proyecto piloto supervisado' para valorar si la concesión de licencias a cultivadores autorizados podría reducir los delitos relacionados con el suministro de cannabis (Blickman 2012). Al año siguiente, el Partido Laborista presentó un plan para permitir cinco plantas legales de cannabis siguiendo el modelo de cultivo legal de cannabis para uso medicinal (Arana 2012:88).

Además, en el 2005, una iniciativa combinada parlamentaria y municipal, el Manifiesto de Maastricht, pedía al gobierno autorizar experimentos con cultivos regulados de cannabis, pero fue abandonada un año después, al retirar su apoyo el partido liberal conservador (VVD). Ninguna de las iniciativas recibió apoyo del gobierno, el cual se escudó en un informe del Instituto Asser, titulado *Experimentos para autorizar el cultivo de cannabis para abastecer a los coffeeshops: asuntos jurídicos de ámbito europeo e internacional*, cuya versión oficial declaraba que el cultivo de cannabis con fines que no fueran médicos ni científicos estaba prohibido por las convenciones de la ONU y por la legislación de la Unión Europa. Sin embargo, según algunos autores parece que una primera versión de este informe declaraba lo contrario, pero fue cambiada por el Ministerio de Justicia para que cuadrara con la posición oficial del gobierno (Grund y Breeksema 2013:36, Blickman 2012)

En Utrecht, el concejo municipal lleva proponiendo, desde 2011, la creación de clubes privados de cannabis donde se podrá consumir marihuana y disfrutar de actividades de ocio. Según el concejal de Salud Pública, Victor Everhardt: "La ciudad de Utrecht desea crear la posibilidad de que los usuarios recreativos consuman cannabis cultivado en un club. Se trata de una iniciativa a pequeña escala por la que los miembros pueden usar cannabis recreativo que ha sido cultivado por el club de una forma responsable y verificable" (Blickman 2013). Para ello ha anunciado que va a solicitar al Ministerio de Salud Pública un permiso para autorizar el cultivo y la distribución mediante una exención pública de la prohibición contemplada en la Ley del Opio. Según Everhardt, el hecho de pedir la exención al Ministerio de Salud Pública en lugar de al de Justicia se justifica porque el objetivo de los clubes es "combatir los efectos negativos del consumo de cannabis sobre la salud" y la ley del opio contiene disposiciones para hacer excepciones por razones de salud (DutchNews.nl 2013). Además, Everhardt ha declarado que la policía suele hacer la vista gorda si alguien tiene un máximo de cinco plantas para consumo personal, por lo que si cada integrante del club tiene cinco plantas en el mismo invernadero, parte del problema estaría resuelta (Blickman 2011).

Por otro lado, Utrecht pondrá en marcha un programa para tratar a un pequeño grupo de unos 80 usuarios de drogas con trastornos psicóticos, muchos de ellos vinculados al uso crónico e intensivo de cannabis. La idea es proporcionarles una variedad de cannabis que elimine los efectos de la ansiedad, el insomnio y los ataques psicóticos. El cannabis medicinal será suministrado por la Agencia de Cannabis Medicinal de los Países Bajos (Gómez 2013, Blickman

2013).

También otros municipios están planteándose experimentar con el suministro autorizado de cannabis en distintos escenarios: desde la concesión de licencias a cultivadores privados, a la creación de plantaciones de cannabis municipales o intermunicipales. En total, 18 municipios anunciaron en 2013 que desean experimentar con modelos alternativos, mientras que otros – como Rotterdam, Eindhoven, Tilburg y Leeuwarden– ya han solicitado que el Gobierno central les autorice a desarrollar experimentos concretos. Hasta el momento, el plan más concreto es el que han presentado al Ministerio de Justicia los ocho municipios de la provincia de Limburgo que permiten coffeeshops (incluyendo Maastricht), en el sur del país. Este plan se titula "La puerta de enfrente y trasera abierta" y propone un experimento de 2-3 años, en los que pretende regular el suministro de cannabis y obligar a los coffeeshops a comprarlo sólo a productores designados por el gobierno. El objetivo es reducir los riesgos para la salud pública, eliminar las operaciones de cultivo de marihuana ilegal de las zonas residenciales y retirar los coffeeshops del circuito del suministro criminal (Blickman 2013).

Por su parte, los coffeeshops también se han organizado para poner en marcha iniciativas para reformar la política de cannabis neerlandesa, buscando alianzas con organizaciones de la sociedad civil. Entre 2008 y 2011, se organizaron, en la ciudad de La Haya, tres Tribunales de Cannabis financiados por un heterogéneo grupo de coffeeshops y empresas de semillas. En ellos, un tribunal independiente formado por personalidades del mundo académico y político debía dar un veredicto sobre los argumentos presentados a favor de la prohibición del cannabis. El primer tribunal (diciembre de 2008) fue organizado por el Cannabis College, la Stichting Drugsbeleid y ENCOD. Durante el mismo se ofrecieron 200.000€ para aquellos partidos políticos que lograran convencer al tribunal de los beneficios de la prohibición. Sólo el partido demócrata cristiano aceptó el reto, pero sus argumentos fueron desmontados por el presidente del Tribunal, Hendrik Kaptein (ENCOD 2008). A raíz de este tribunal, se creó la Sociedad para la Abolición de la Prohibición del Cannabis (VOC, siglas en neerlandés), una alianza nacional de entidades y personas entre las que se encuentran académicos, organizaciones no gubernamentales, medios de comunicación y asociaciones de empresarios de coffeeshops. El VOC organizó el segundo (en mayo de 2010) y tercer Tribunal del Cannabis (mayo de 2011). El tercer tribunal estuvo centrado en cómo se podría articular la regulación del cannabis. De las cinco propuestas presentadas durante el debate, la que más éxito tuvo fue la elaborada por la denominada Task Force Handhaving Cannabis: *From Tolerating to Regulating. Model for a transparent and rational cannabis policy* (THC 2011). THC está formado por Derrick Bergman (Society for the abolition of cannabis prohibition), Myranda Bruin (Association of Rotterdam Coffeeshop Entrepreneurs), Marc Josemans (Association of Official Maastricht Coffeeshops) y Joep Oomen (European Coalition for Just and Effective Drug Policies).

La propuesta de THC consta de varios puntos:

- Despenalización del cultivo (5 plantas) y posesión de cannabis (hasta 30 gr.).
- Regulación de los clubes sociales de cannabis.
- Normalización de los coffeeshops: el cannabis solo se podría vender en estos establecimientos; se permitiría la venta de la cantidad máxima que una persona adulta puede poseer de una vez (30gr.); los coffeeshops podrían tener en stock la cantidad necesaria para su volumen de negocio, la cual podría ser controlada con la información fiscal; cualquier persona mayor de 18 años que presente una tarjeta de identificación puede entrar en el coffeeshop; se eliminaría la provisión de una distancia mínima a las escuelas y las municipalidades podrían regular la distribución de los coffeeshops en función de las posibilidades de alteraciones al orden público.
- Regulación de la oferta mediante licencias de dispensación para productores profesionales, los cuales se inscribirían en la Cámara de Comercio.

En este modelo, la producción para la exportación y los circuitos ilegales siguen siendo punibles.

Una nueva iniciativa por parte de los coffeeshops se puso en marcha en octubre de 2013, con la celebración de la conferencia La Cadena Transparente, organizada por la Fundación Epicurus, dirigida a políticos locales y nacionales, representantes de las fuerzas de la ley, profesionales y otras personas involucradas en la política sobre el cannabis. La conferencia contó con la participación de expertos internacionales, representantes de la administración, políticos y asesores, académicos y representantes de coffeeshops y de organizaciones no gubernamentales y tenía como objetivo trazar un mapa de lo que constituiría una cadena transparente de producción y venta de cannabis organizada de una manera responsable y profesional. A raíz de la conferencia se ha difundido un vídeo con la propuesta.⁹ La fundación Epicurus es una iniciativa impulsada por empresarios de la industria del cannabis de todo el país, y su portavoz es Bart Vollenberg, dueño de dos coffeeshops en Almere y Lelystad (Metronieuws.nl 2013, Blickman 2013). La propuesta, que ha sido apoyada por figuras como Richard Branson, el fundador del grupo Virgin, incluye los siguientes puntos:

- Concesión de licencias gubernamentales a los cultivadores. El gobierno revisa el cultivo y resto de productos para garantizar los niveles de calidad.
- El cultivador provee directamente a los coffeeshops, de manera abierta y con factura, lo que permite un control del volumen de negocio.
- Los coffeeshops solo pueden comprar a cultivadores registrados, y debe mantener registro detallado de su stock.
- Los servicios de tratamiento observarían el proceso.
- El Ministerio de Hacienda controlaría todo el proceso.
- Los empleados de los coffeeshops recibirían una formación especial.
- Prohibida la entrada a menores de 18.

4.3. Legislación sobre el cannabis en los Países Bajos.

Existen diferentes leyes que regulan los delitos relacionados con las sustancias ilegalizadas en los Países Bajos, de las que la más importante es la Ley del Opio, que incluye disposiciones contra el tráfico de drogas. El Código Penal, además, incluye medidas relacionadas con la confiscación de bienes ilícitos y la prevención y persecución de las actividades de lavado de dinero. La Ley sobre el Abuso de Sustancias Químicas entró en vigor en 1995 para adaptar la legislación nacional a las directivas europeas sobre tráfico de precursores químicos. También existen otras leyes sobre salud y bienestar relacionadas con el consumo de sustancias y las personas que las consumen (OEDT 2013b). En este informe nos centraremos en la Ley del Opio, pues es la que regula los actos relacionados con la producción, distribución y consumo de cannabis.

En la actualidad, el consumo de cannabis no constituye delito, pero existen normas informales que relegan dicho consumo a la esfera privada o a los coffeeshops, no considerándose correcto fumar cannabis en espacios públicos, bares o restaurantes. Si alguien lo hace, no se aplican sanciones, pero la persona puede ser invitada a salir del local por el personal (Boekhout van Solinge 2004:140). El cultivo de cinco plantas o menos tampoco constituye delito penal, y en muchos casos, aunque el cultivo de más de cinco plantas sí va contra la ley, la policía simplemente confisca las plantas sin presentar cargos en contra (Korf 2011:183).

Según la Ley del Opio, la venta y posesión de cannabis constituyen un delito penal, pero el Gobierno sigue utilizando el "principio de oportunidad" (Room et al 2008) y a la investigación y el enjuiciamiento de este tipo de delitos se le ha asignado la prioridad judicial más baja (ver

⁹ Accesible en: <http://www.detransparanteketen.nl/espanol/home/>

tabla 4.4). Así, los coffeeshops con licencia pueden vender pequeñas cantidades gracias a ese principio y siempre que sigan los criterios AHOJG, dictados por el Ministerio de Justicia a través de la Fiscalía Pública y descritos arriba. Sin embargo, el cultivo, producción y venta al por mayor con fines comerciales de cannabis recreativo son actividades que no solo están prohibidas, sino que se persiguen activamente (Blickman 2013), es lo que se ha denominado "la puerta de atrás" de la política neerlandesa de cannabis. Según Korf (2011:183), las fuerzas de seguridad utilizan los términos zonas de cultivo "grandes" y "pequeñas" para distinguir los cultivos profesionales de los que no lo son, en función del número de plantas existente, aunque, en la práctica, no existe una línea clara que separe ambos términos. En general, lugares con más de 500 plantas son considerados "grandes", pero también se tiene en cuenta el equipo técnico presente: cuanto más avanzado y organizado está el lugar de cultivo, más probable es que la policía lo catalogue como profesional.

Por otra parte, la Ley del Opio no contempla la búsqueda de nuevas variedades como delito (Grund y Breeksema 2013: 24). Como regla general, la policía neerlandesa no persigue activamente a las personas consumidoras excepto cuando grupos de las mismas provocan problemas de orden público y las fuerzas de seguridad se ven involucradas (Boekhout van Solinge 2004:107).

4.3.1. Cronología de la normativa neerlandesa en materia de cannabis

- 1928. El cannabis y el hachís fueron incluidos en la Ley del Opio.
- 1953. Tras la ratificación del Protocolo de Reforma del Tratado contra el Tráfico de Narcóticos (Nueva York, 11 diciembre 1946), la producción, posesión y venta de cannabis y sus derivados se convierten en delito penal, pudiendo ascender las penas hasta los cuatro años de prisión (Grund y Breeksema 2013:15, Arana 2012:85, Boekhout van Solinge 2004:117).
- 1969. Directiva de la Fiscalía General recomendando a la policía no perseguir la posesión de ninguna sustancia si es para consumo propio y cambiando el enfoque hacia la represión del tráfico de sustancias como el LSD, anfetaminas y opio (Grund y Breeksema 2013:16 y 24).
- En 1976, se revisa la Ley del Opio reflejando las directrices de la directiva de la Fiscalía General de 1969. Esta Ley es la que se encuentra en vigor actualmente (Grund y Breeksema 2013:18, Korf 2002:853, Arana 2012:89):
 - Se introducen dos listas. Tras varias revisiones, en la actualidad las sustancias incluidas en las listas son las siguientes (OEDT 2013b):
 1. Lista I para sustancias con riesgo inaceptable para la salud de la persona consumidora (se subdivide en a, b y c:
 1. a. Opiáceos, cocaína y aceite de cannabis, entre otras.
 1. b. Codeína.
 1. c. Anfetaminas y LSD.
 2. Lista II, de sustancias vistas como menos peligrosas. Se subdivide en a y b:
 2. a. Tranquilizantes y barbitúricos.
 2. b. Cannabis.

La posesión de 30 gramos de cannabis o menos se consideraba una falta administrativa, comparable a una multa de tráfico, que no conllevaba antecedentes penales (Grund y Breeksema 2013:18).

- 1977, la Fiscalía Pública reduce la prioridad de la acción penal contra los proveedores domésticos (Grund y Breeksema 2013:22).
- 1979. Entran en vigor las Directrices Oficiales Nacionales para la Investigación y Represión.

Estas directrices se basaban en el principio de oportunidad, principio rector en el derecho penal neerlandés y contrario del principio de legalidad. Este principio es una opción discrecional que permite a la Fiscalía, policía y judicatura suspender y descartar casos en todas las fases del proceso penal en función del interés general (Arana 2012: 89). Básicamente, el principio de oportunidad se puede aplicar de dos maneras Korf (2002: 853):

- La primera asume la acción judicial como punto de partida, pero renuncia a ella si hay buenas razones para hacerlo (común hasta finales de los sesenta).
- La segunda es la aplicación positiva del principio de oportunidad. La acción judicial sólo tiene lugar si es conveniente para servir al interés general (si no, no). No se consideraba que una persecución general de los delitos por cannabis sirviera al interés general, sino que estigmatizaba a las personas jóvenes y las aislaban de la sociedad.

Mediante estas directrices se establecen las prioridades de la investigación (por la policía) y la persecución (por el Ministerio Fiscal) de los delitos relacionados con los estupefacientes. Las prioridades, en orden de máxima a mínima, son las siguientes (Arana 2012:90):

1. Hechos punibles relacionados con las drogas duras.
2. Hechos punibles relacionados con las drogas blandas.
3. Hechos punibles relacionados con el consumo, tanto de drogas duras como blandas.

En función de estas directrices, el mercado minorista de cannabis dirigido a consumidores era tolerado, siempre y cuando los "proveedores domésticos" cumplieran los denominados criterios AHOJ-G, aunque seguía siendo delito a nivel legal (Korf 2002:853). Los criterios AHOJ-G son:

- (A) No hacer publicidad (*Affichering*).
- (H) No vender drogas duras (*hard drugs*).
- (O) No provocar desórdenes públicos (*Overlast*).
- (J) No vender a menores de edad (*Jongeren*).
- (G) Limitar las ventas a una pequeña cantidad por transacción (30 gramos por persona y día) (*Grote hoeveelheden*).

- 1985. Se introduce en la Ley del Opio, por medio del art.10^a, la sanción de gran parte de los denominados actos preparatorios. También se sanciona (art. 13 sección 3^a) el organizar, promover, participar o intentar importar o exportar drogas ilegales, dentro o fuera del territorio neerlandés, y el autor de dichos actos no se encuentre en territorio neerlandés.
- 1993. Entra en vigor la denominada *Confiscation Legislation*, para adaptarse a los cambios exigidos desde la Unión Europea, relacionados con el blanqueo de dinero (Arana 2012:92).
- 1995. Documento interministerial "Política neerlandesa de drogas: continuidad y cambio". Establece normas relacionadas con los coffeeshops (Korf 2002: 863, Grund y Breeksema 2013:30):
 - Aumenta la edad mínima de entrada de 16 a 18 años a nivel nacional.
 - La cantidad máxima por transacción se reduce de 30 gr. a 5 gr.
 - Se limita la cantidad máxima permitida en el almacén a 500 gr.
 - Los coffeeshops no podrían vender alcohol (esta medida se pone en vigor en el año 2000)
 - Los municipios son autorizados a emitir directivas locales sobre temas como la distancia mínima a las escuelas, horarios de apertura o criterios de zonificación.
- 2004. Los Ministerios de Salud, Justicia e Interior emiten la "Carta sobre el cannabis", enfatizando los tres pilares de la política de drogas neerlandesa: protección de la salud, combatir la alteración del orden público y luchar contra el crimen organizado. Introduce la opción de incluir las variedades con mayor contenido de THC en la lista I de la Ley del Opio y descentraliza la política sobre los coffeeshops a las autoridades locales.

- 2008. Las autoridades locales acuerdan prohibir coffeeshops en un radio de 250 metros alrededor de las escuelas y adoptar otras medidas destinadas a restringir el acceso a los coffeeshops de los escolares. No hay apoyo mayoritario a esta medida en el ayuntamiento de Ámsterdam (Wielard 2010).
- Julio 2011. Se anuncia la inclusión de un nuevo artículo en la Ley del Opio (11a) que permitiría penalizar los actos para preparar o facilitar el cultivo de cannabis a gran escala (Laar et al. 2012:22).
- Noviembre de 2011. Se emiten nuevas directrices penales para la Ley del Opio, incluyendo dos nuevos criterios a los AHOJ-G (Grund y Breeksema 2013:39, Blickman 2012):
 - (B) Los coffeeshops tenían que ser pequeños y cerrados (*Besloten*).
 - (I) Incluir solo a residentes locales (*Ingezetenen*).
 Según estas directrices:
 - Se exige una lista socios a los coffeeshops disponible para las autoridades.
 - Los establecimientos solo podían vender a socios registrados y no a extranjeros sin permiso de residencia.
 - Cada coffeeshop puede tener un máximo de 2.000 socios, que deben ser mayores de 18 años y ser residentes permanentes en el país (Blickman 2012).
- 2012. Se introduce una nueva formulación en la Directiva de la Ley del Opio. El párrafo "se debería producir una desestimación policial si un consumidor de cannabis es detenido con menos de 5 gramos de cannabis" ha sido redactado de la siguiente manera: "en principio, se producirá una desestimación policial si una persona lleva menos de 5 gramos de cannabis", lo que abre las puertas a un posible arresto y enjuiciamiento de personas en posesión de menos de 5 gramos (OEDT 2013b).
- 2 de abril de 2013. La Cámara de Representantes aprueba convertir en delito penal la provisión de materiales y servicios a los cultivadores de cannabis. En el momento de escribir este informe la medida se encuentra debatiéndose en el Senado.

TABLA 4.4. DELITOS Y FALTAS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

LISTA 1		LISTA 2	
DELITO	SANCIÓN	DELITO	SANCIÓN
Riesgo inaceptable (entre otros opiáceos, cocaína, aceite de cannabis, codeína, LSD, GHB)		Cannabis, tranquilizantes, barbitúricos y hongos	
Publicidad / propaganda y falsificación de prescripción para la obtención de narcóticos	Hasta 4 años de cárcel y/o multa de hasta 81.000€.		
Tenencia	Hasta 6 años de cárcel y/o multa de hasta 81.000€		Hasta 30 gr. de cannabis o hachís (art. 11 inciso 6). No constituye delito ni falta Cuando no es intencional: 1 mes y multa de hasta 4.050€ (falta, no delito) Cantidades grandes: Hasta 6 años y/o
		Cultivo, preparación, manufactura, transformación, Venta, distribuir,	

TABLA 4.4. DELITOS Y FALTAS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
Manufacturación, venta, transporte, transporte, producción, distribución y preparación	Hasta 8 años de cárcel y/o multa de hasta 81.000€	suministrar o regalar, transporte, tenencia, fabricación.	multa de hasta 81.000€ Intencional: Hasta 2 años de cárcel y/o multa de hasta 20.250€ (hasta 6 años si grandes cantidades)
		Ídem pero en ejercicio de profesión o empresa	Hasta 6 años de cárcel y/o multa de hasta 81.000€
Importación o exportación	Hasta 12 años de cárcel y/o multa de hasta 81.000€	Importación o exportación	Hasta 4 años de cárcel y/o multa de hasta 81.000 (hasta 6 años si grandes cantidades)
Tenencia, importación o exportación de cantidad reducida para uso personal ¹⁰¹¹¹²	Hasta 1 año de cárcel y/o multa de 8.100€ (falta, no delito)	Importación o exportación. Si la cantidad es reducida (30 gr. para hachís o marihuana o cantidades pequeñas para consumo personal de otras sustancias)	Hasta un mes de cárcel y/o multa de hasta 4.050€ (falta, no delito)
Uso personal	No sancionado excepto en caso de hacerse en transporte público o donde viajan escolares	Uso personal (hasta 30 gr.)	No sancionado excepto en caso de hacerse en transporte público o donde viajan escolares
Actos preparatorios (preparar o promover la importación o exportación manufatura, producción, preparación, venta, distribución o transporte de drogas que produzcan un riesgo inaceptable a la salud, salvo para uso personal)	Hasta 6 años de cárcel y/o multa de 81.000€.	Actos preparatorios o facilitatorios del cultivo ilegal de cannabis a gran escala.	Hasta 3 años de cárcel y/o multa de 81.000€

Fuente: Elaboración propia a partir de Arana 2012:89, OEDT 2013b y Zaitch (comunicación personal 26/02/14)

¹⁰ Según las directrices del Ministerio Fiscal, se entiende por cantidad reducida: una dosis de LSD, medio gramo de las siguientes sustancias: anfetamina, heroína, morfina o cocaína o una tableta de pastillas como éxtasis.

¹¹ En el caso del cannabis se considera cantidad reducida a 30 gr. o menos de la sustancia.

¹² Según el art.13 inciso 1º de la Ley del Opio, este tipo de tenencia no se considera delito sino falta. Es comparable a una multa de tráfico y no conlleva antecedentes penales.

5. La regulación del cannabis en Colorado.

5.1. Contexto en el que se inscribe la regulación del cannabis en Colorado

La historia de la política del cannabis en EEUU ha estado marcada por una fuerte tendencia represiva desde sus inicios. El primer intento por prohibir el cannabis en el país data de 1910, fecha en la que Hamilton Wright intentó impulsar una ley que incluía el cannabis. La ley no llegó a aprobarse debido a la oposición de la industria farmacéutica (Blickman et al. 2014:8).

La prohibición del cannabis finalmente llegó en 1937, con la aprobación de la Ley del Impuesto sobre la Marihuana (*Marihuana Tax Act*). Desde la Oficina Federal de Narcóticos (*Federal Bureau of Narcotics*), establecida en el Departamento del Tesoro en 1930 y dirigida por Harry J. Anslinger, durante 32 años, no se dio demasiada importancia al cannabis en un inicio, argumentando que el control de dicha sustancia debería ser gestionado por los estados y no por el gobierno federal. Sin embargo, tras las presiones ejercidas por las fuerzas policiales locales de los estados afectados a sus gobernadores, y de estos al Secretario del Tesoro, el jefe de Anslinger, el enfoque de la Agencia cambió. Los medios de comunicación sensacionalistas también contribuyeron a este cambio de enfoque, creando alarma social con la publicación de noticias sobre actos violentos por parte de inmigrantes mexicanos bajo la influencia del cannabis (Blickman et al. 2014:17).

Anslinger, por su parte, se convertiría en un fiero defensor de la prohibición, alegando que existe una relación importante entre adicción al cannabis y criminalidad. Aprobar una ley federal es complicado, debido a restricciones constitucionales que otorga a los estados una influencia sustancial en sus asuntos internos. Por ello, era necesario diseñar una estrategia efectiva. Por una parte, Anslinger intentó liderar “un movimiento internacional contra el cannabis,” participando activamente en la inclusión del cannabis en los tratados internacionales de la Liga de Naciones, de manera que éstos establecieran las bases constitucionales para la regulación federal del cultivo, producción e, incluso, uso del opio y el cannabis. Por otra parte, los preparativos para la aprobación de la ley, en 1937, fueron acompañados de una campaña de propaganda en el Congreso y en los medios de comunicación vinculando cannabis con delincuencia y locura sin bases científicas que la probaran (Montañés 2011, Blickman et al. 2014:17).

La ley finalmente fue aprobada tras una discusión de una hora y media en la Cámara de Representantes, en la que no se proporcionaron datos médicos o científicos. La ley imponía un impuesto a los importadores, vendedores, distribuidores y cualquiera que manejara la sustancia. No se pretendía conseguir ingresos o regular el consumo de cannabis, sino proporcionar mecanismos legales para hacer cumplir la prohibición de cualquier uso de la marihuana. La ley solo requería comprar un sello de un dólar a las personas que poseyeran, comerciaran o prescribieran cannabis, pero exigían tal cantidad de burocracia que hacía imposible llevar a la práctica la prescripción, posesión o comercialización. Por ejemplo, los médicos que quisieran prescribir cannabis, debían dar al FBI información detallada sobre sus pacientes. Además de los frecuentes informes que había que enviar, el Departamento del Tesoro realizaba inspecciones, y los errores en el proceso burocrático llevaban una multa de 2.000 dólares (equivalente a 25.000 dólares en la actualidad), 5 años de prisión o ambos (Blickman et al. 2014:17).

Antes de la introducción de la ley, solo cuatro estados habían prohibido el uso no médico de la marihuana: California (1915), Texas (1919), Louisiana (1924) y Nueva York (1927), pero en 1937, 46 de los entonces 48 estados prohibieron la sustancia (Blickman et al. 2014:18).

El alcalde de Nueva York, Fiorello La Guardia, se opuso a la campaña de terror liderada por

Anslinger y asignó, en 1938, un Comité de investigación que llevara a cabo dos estudios: uno sociológico sobre los tipos de usos y los perfiles de las personas consumidoras de cannabis, los métodos por los que se obtiene la sustancia y su relación con conductas criminales o antisociales; y otro clínico sobre los efectos físicos y psicológicos de la marihuana en diferentes tipos de personas, su relación con el deterioro mental o físico y sus posibles usos terapéuticos o para el tratamiento de adicciones. La Academia de Medicina de Nueva York emitió el informe en 1944. Las conclusiones del primer estudio riguroso sobre los efectos del cannabis inhalado contradijeron la vinculación del cannabis con la locura, la delincuencia y la adicción y negaron la veracidad de la teoría de la escalada defendida por Anslinger (La Guardia 1944). Quizás por ello el informe fue desterrado del debate político durante décadas.

En 1956, la aprobación de la Ley de Control de Estupefacientes (*Narcotic Control Act*) aumentaba las penas de prisión y multas de las violaciones a las leyes sobre drogas y establecía nuevas sentencias mínimas obligatorias. Además, introducía la pena de muerte para aquellas personas mayores de 18 años que proporcionaran heroína a menores de 18 años de edad (DPP 2005:27).

La ratificación por parte de EEUU de la Convención Única sobre Estupefacientes de la ONU en 1967, dio un nuevo impulso prohibicionista a la política federal. Ese año, el porcentaje de detenciones relacionadas con las drogas aumentó un 94.3%, con penas de hasta 10 años de cárcel para cantidades pequeñas de cannabis (Blickman et al. 2014:27).

En esa misma línea, Nixon impulsaba, en 1970, la Ley general para la prevención y control del abuso de sustancias (*U.S. Comprehensive Drug Abuse and Control Act*), también denominada Ley de Sustancias Controladas, aún en vigor, e iniciaba la "guerra contra las drogas". Esta ley situaba al cannabis en la misma lista que la heroína y el LSD (la lista I de sustancias con un alto potencial de abuso y ningún valor medicinal) y prohibía su uso recreativo en todo el país, pero también rebajó la pena máxima para la posesión de una onza o menos (28,3 gramos) (Boekhout 2004:129, Blickman et al. 2014:28).

Al mismo tiempo, Nixon designaba la Comisión Nacional sobre Marihuana y Abuso de Drogas, presidida por Raymond P. Shafer, para estudiar el consumo de cannabis y otras drogas en el país. El primer informe de la Comisión centrado en la marihuana y publicado en 1972, recomendaba despenalizar el consumo, posesión y distribución de pequeñas cantidades de cannabis en privado y aplicar sanciones administrativas al consumo y posesión de menos de una onza de marihuana en lugares públicos. El informe concluía que "*el derecho penal es una herramienta demasiado dura para aplicarla a la posesión personal, incluso en el esfuerzo para desalentar su uso. Implica una condena abrumadora de la conducta que a nuestro juicio no es apropiada. El daño real y potencial del uso de la droga no es suficiente para justificar la intrusión de la ley penal en el comportamiento privado, un paso que nuestra sociedad solo da con la mayor renuencia*" (NCMDA 1972). También recomendaba adoptar una "política de disuasión," centrada en desalentar el consumo de cannabis y en priorizar la prevención del consumo intenso o muy intenso. El segundo informe, publicado un año después, se centraba en el uso de drogas y proponía un marco para una política integral de drogas.

El gobierno decidió seguir con su política de tolerancia cero e ignoró las recomendaciones de la Comisión, pero sus recomendaciones sí tuvieron impacto a nivel estatal. En la década de los años setenta muchos estados comenzaron a relajar sus políticas sobre la posesión de drogas y despenalizaron o despenalizaron el consumo personal. El primero en despenalizar el cannabis fue Oregón, en 1973. En 1975, el estado de California rebajó la sanción por posesión de una onza o menos para usos no medicinales a una multa de 100 dólares. No era la primera vez que se intentaba. En 1972, ya se había llevado a cabo en California otra iniciativa electoral sobre la legalización, pero no salió adelante con un margen de 66-33% (Crick et. al. 2013)

Cinco años después del informe de la Comisión Shafer, el entonces presidente de EEUU, Jimmy Carter, retomaba sus recomendaciones alegando ante el Congreso que “las penas contra el consumo de drogas no deberían hacer más daño a los individuos que el consumo de la droga mismo. Y donde lo hagan, deben cambiarse.” También afirmó que los estados que ya habían despenalizado el consumo de marihuana, como Oregón y California, no habían experimentado un aumento de dicho consumo. Sin embargo, sus intentos por cambiar la legislación federal para despenalizar la posesión de hasta una onza de cannabis, no lograron ver la luz (Blickman et al. 2014:29).

Ronald Reagan reinstauró la “guerra a las drogas” tras ocupar la presidencia en 1981, introduciendo leyes aún más estrictas a nivel federal y embarcando al país en una cruzada antidrogas en el ámbito internacional que sería continuada por George H. W. Bush. El número de personas encarceladas por delitos no violentos relacionados con las drogas aumentó de 50.000 en 1980, a 400.000 en 1987 (DPA 2014).

En 1982, se enmendó la *Posse Comitatus Act*, de 1876, que prohibía la participación del ejército en la aplicación de la ley, permitiendo a las agencias estatales y locales el uso de militares para el entrenamiento, inteligencia e investigación de las violaciones de la ley relacionadas con las drogas. La equipación militar (como aviones) podría ser utilizada por agencias civiles en operaciones de control de drogas (Harrison et. al. 1995: 240).

La Ley Integral de Control del Crimen, de 1984, amplió las leyes de confiscación de activos criminales y civiles y el aumento de las sanciones penales federales por delitos de drogas. Dos años después, la Ley contra el Abuso de Drogas (*Anti-Drug Abuse Act*), proporcionaba recursos para prevención y tratamiento y restauraba las sentencias de prisión obligatorias para la distribución de marihuana a gran escala, imponía nuevas sanciones contra el lavado de dinero y otros componentes de reducción de la demanda. En 1988, una enmienda a la Ley contra el Abuso de Drogas aumentaba las sanciones para delitos relacionados con el tráfico de drogas y articulaba nuevos delitos federales. Estas tres leyes fueron decisivas para la construcción de un modelo represivo sobre el consumo y producción de cannabis, al aumentar las penas federales para la posesión, cultivo y tráfico de marihuana. El tiempo de prisión sería determinado en función del peso de las drogas incautadas, sin tener en cuenta otras circunstancias atenuantes (dependencia, circunstancias, etc.), y la “conspiración” o el “intento” conllevaba la misma condena que la realización del acto. La posesión de 100 plantas de cannabis tenía la misma pena que la posesión de 100 gramos de heroína. Una cuarta ley, la Ley de Control del Crimen, en 1990, estaba dirigida a la reducción de la oferta y la represión, doblando el presupuesto destinado a la lucha contra la droga en los estados y localidades (Harrison et. al. 1995:240).

5.1.1. Oferta de cannabis en EEUU

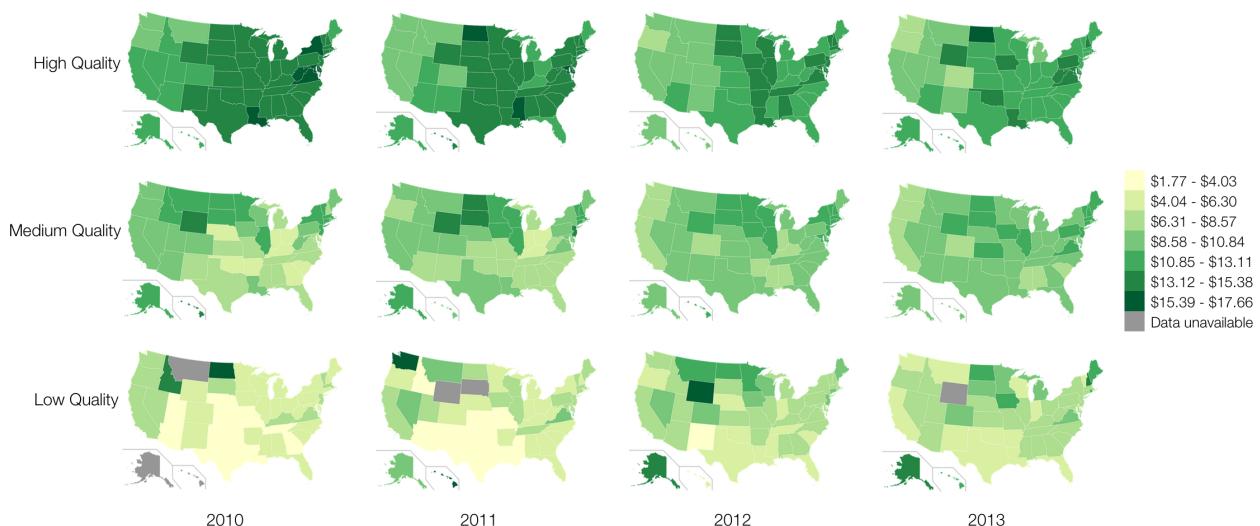
Se estima que el cultivo de cannabis en Estados Unidos genera unas ganancias de alrededor de 35.000 millones de dólares (más de 25.000 millones de euros) (Stiffler 2012:2). En el Informe Mundial sobre Drogas (2013:42) se señala el aumento de la erradicación doméstica como indicador de un aumento de la producción en el país. La erradicación en EEUU aumentó de 213.000 plantas de interior en 2002, a 462.000 en 2010. Las plantas de exterior erradicadas en 2010 (9.867.000) triplicaron a las erradicadas en 2002 (3.129.000).

Factores como la creciente producción de cannabis y la disminución de la erradicación en México y el aumento del cultivo de esta planta en Estados Unidos a cargo de redes ilegales, incluidas las organizaciones de tráfico de drogas mexicanas, se encontrarían entre las causas de dicho aumento (Sacco y Flinnea 2013:1).

El precio del cannabis en el mercado minorista, varía mucho de unos estados a otros y

depende de la calidad de la sustancia, oscilando entre 1,77\$ a 17,66\$ el gramo (1,2€-12,8€). La web Priceofweed.com recopila datos de compradores anónimos desde hace años. Un diseñador de mapas, Renzo Lucioni, ha unificado todos esos datos en un mapa y los ha publicado en su web,¹³ mostrando que la marihuana de buena calidad es más barata en la costa oeste del país (Mapa 5.1.).

Mapa 5.1. Precio del gramo de cannabis según la calidad y el año en Estados Unidos



Data: priceofweed.com via github.com/zmjones/priceofweed
Author: Renzo Lucioni (renzolacioni.com, @RenzoLucioni)

Fuente: Renzo Lucioni. <http://renzolacioni.com/articles/us-marijuana-prices/>

5.1.2. Consumo de cannabis en EEUU

Hasta los años veinte y la instauración de la prohibición del alcohol, el consumo de cannabis en Estados Unidos no está documentado por la prensa, y los escasos relatos que se encuentran se refieren a un consumo recreativo, limitado principalmente a grupos minoritarios (negros, mexicanos y músicos de jazz). Con la prohibición del alcohol comenzaron a aparecer mercados de cannabis en algunas ciudades, sobre todo en Nueva Orleans y Nueva York (Harrison et. al. 1995).

Sería en los años sesenta, con la entrada de la generación del *baby-boom* en sus años formativos y la prosperidad económica del país cuando el consumo de sustancias psicoactivas aumentaría. Drogas como el cannabis y la heroína lograrían popularidad junto con nuevas sustancias como los barbitúricos, las anfetaminas o el LSD. En un ambiente contestatario de cuestionamiento de la autoridad y de la cultura predominante y el uso de drogas por parte de la juventud se convertiría en símbolo del rechazo a los valores tradicionales y el patriotismo (DPP 2005:28).

Como en los Países Bajos, el consumo de cannabis entre la juventud también ha evolucionado en oleadas, con un pico a finales de los años setenta, un declive en los ochenta, un aumento de nuevo en los noventa y después una estabilización. Entre los elementos que Dirk Korf (2008:146) cita para explicar este desarrollo, se encuentran factores estructurales como el *baby boom* que se produjo después de la II Guerra Mundial y la educación sobre drogas (que afecta a la percepción del riesgo).

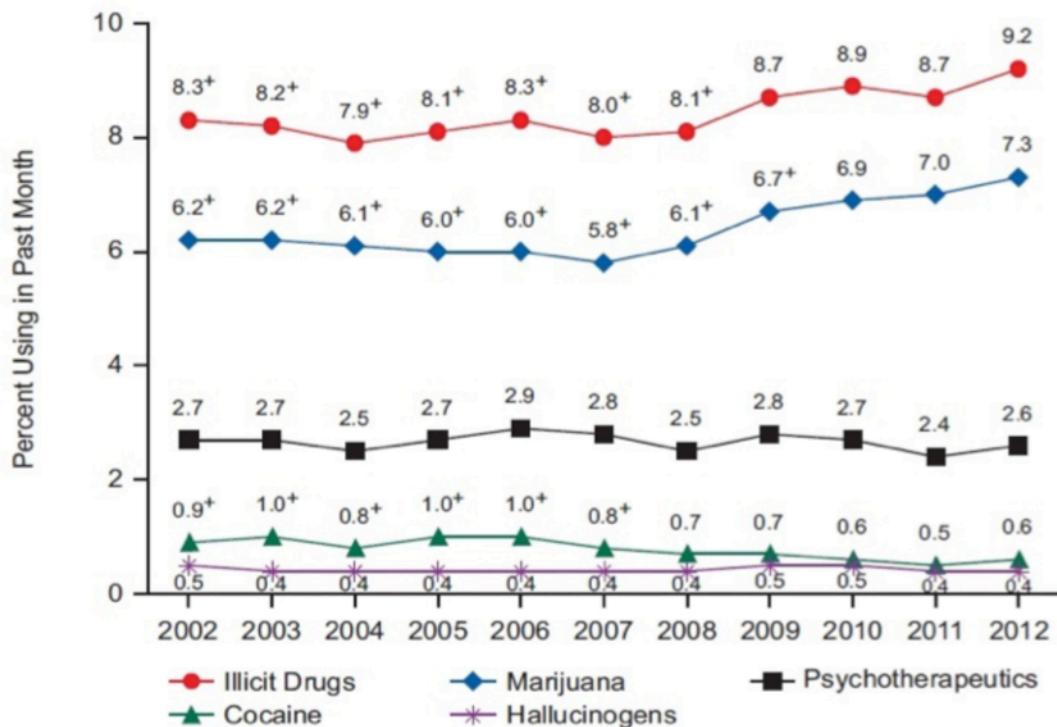
¹³ <http://renzolacioni.com/articles/us-marijuana-prices/>

El cannabis es la sustancia más consumida entre las consideradas ilícitas en todo el país. Según el *Informe Mundial sobre Drogas 2013* de la ONU, el consumo de cannabis, en EEUU, se ha mantenido estable en los últimos años, con unos índices de prevalencia anual del 11'5% en 2011 y del 11'6% en 2010 para la población de 12 años o mayor, a pesar de los esfuerzos del gobierno federal por reprimir su producción y consumo.

Sin embargo, los índices de prevalencia en el último mes muestran una tendencia al aumento. Como podemos ver en el gráfico 5.1., en 2012, unos 18,9 millones de personas mayores de 12 años habían consumido cannabis en el último mes, lo que supone el 7,3% de la población de esa edad y un aumento con respecto a los años anteriores. Además, la percepción del riesgo asociado a fumar cannabis entre una vez al mes y 1-2 veces a la semana por parte de la juventud estadounidense ha descendido (Stiffler 2012:2; Sacco y Flinnea 2013:1; SAMHSA 2013).

La evolución de personas que consumen cannabis de manera habitual también ha ido en aumento. En 2009, un 14,2% de las personas mayores de 12 años encuestadas, que consumieron cannabis en los doce meses anteriores, lo hicieron durante 300 días o más. Esto significaría alrededor de 4 millones de personas consumiendo cannabis casi a diario durante un año. Además, un 36,7% (6,1 millones) de personas mayores de 12 años usaron cannabis durante 20 días o más en el mes anterior a la encuesta (SAMHSA 2010). Unos años después, el número de personas consumidoras de cannabis a diario o casi a diario durante los últimos 12 meses (más de 300 días durante un año) había aumentado de 4 millones en 2009, a 5,4 millones en 2012, representando un 17% de las personas que habían consumido cannabis el año anterior (SAMHSA 2013).

Gráfico 5.1. Uso de sustancias psicoactivas durante el último mes (mayores de 12 años)



Fuente: SAMHSA 2013:18

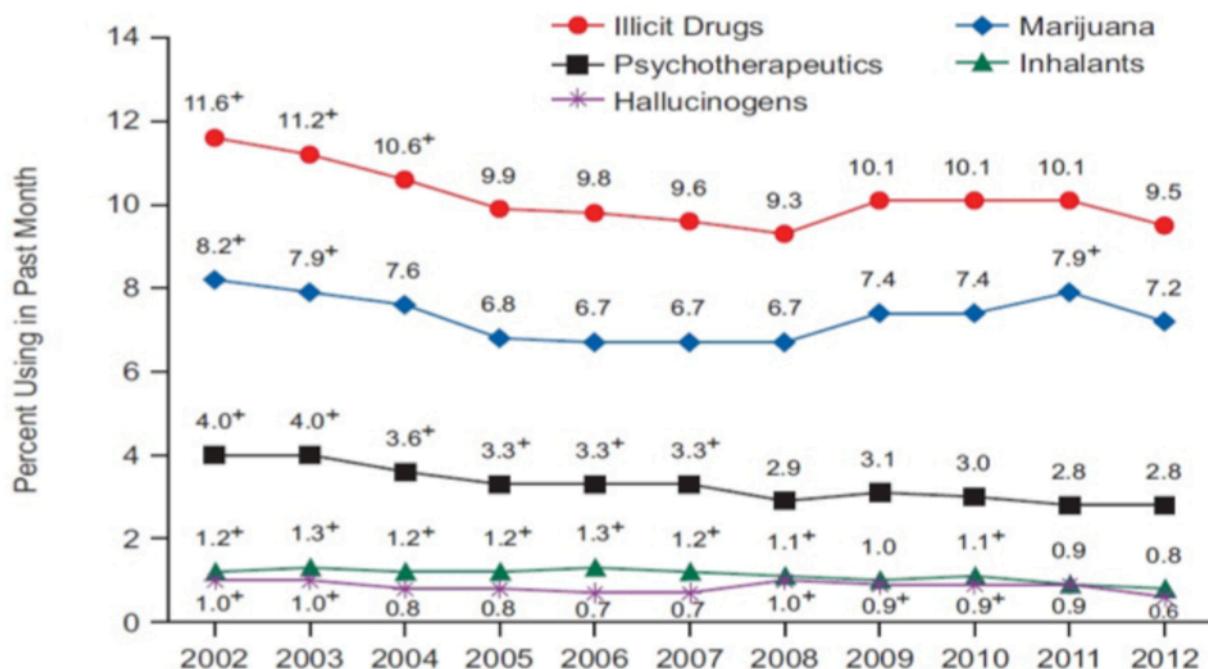
Las cifras aumentan cuando se trata de personas que solo lo han probado. En sendas

encuestas realizadas en 2013, por Pew Research Center (Pew 2013) y Gallup (Saad 2013), el 48% y el 38% respectivamente habían probado alguna vez el cannabis. Una encuesta realizada por la CNN en enero de 2014, la cifra de personas que han probado alguna vez el cannabis aumenta hasta llegar al 52% de las personas encuestadas (ORC International 2014). En esta misma encuesta, el 15% de las personas que se declaraban consumidoras de cannabis lo habían hecho durante los últimos 7 días.

Al igual que ha ocurrido con otras sustancias prohibidas, entre la población adolescente estadounidense el consumo de cannabis ha mantenido cierta estabilidad en la década del 2002 al 2012, con una tendencia a la baja en el último año. Como muestra el gráfico 5.2. el porcentaje de jóvenes que consumieron cannabis en el último mes en 2012 fue del 7,2%, mientras que el año anterior el porcentaje había sido del 7,9% (SAMHSA 2013).

En la misma línea con esta evolución a la baja, la edad media de inicio en el consumo de cannabis ha aumentado de 17 años a casi 18 (17,9) entre 2002 y 2012. Además, el porcentaje de jóvenes que perciben la disponibilidad de marihuana como fácil o muy fácil ha disminuido a lo largo de esa década del 55% en 2002 al 47,8% en 2012. Sin embargo, la percepción del riesgo asociado a fumar cannabis entre una vez al mes y 1-2 veces a la semana entre la juventud estadounidense ha descendido en el último año (SAMHSA 2013).

Gráfico 5.2. Uso de sustancias psicoactivas durante el último mes (adolescentes de 12 a 17 años)



Fuente: SAMHSA 2013:20

La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito proporciona cifras más alarmistas, según las cuales, en 2012, uno de cada quince estudiantes de último año de secundaria consumía cannabis casi a diario (UNODC 2013:12).

Si nos centramos en las diferencias de género en el consumo de cannabis en EEUU, podemos apreciar una gran diferencia en los niveles de prevalencia entre hombres y mujeres. Como podemos ver en la tabla 5.1., el porcentaje de mujeres que consumieron cannabis alguna vez en su vida, en el último año y en el último mes está muy por debajo del de hombres (SAMHSA 2013).

Tabla 5.1. Consumo de cannabis de personas mayores de 12 años según características demográficas

Características demográficas	A lo largo de la vida (2011)	A lo largo de la vida (2012)	Año anterior (2011)	Año anterior (2012)	Mes anterior (2011)	Mes anterior (2012)
TOTAL	41.9	42.8	11.5 ^a	12.1	7.0	7.3
EDAD						
12-17	17.5	17.0	14.2	13.5	7.9 ^a	7.2
18-25	51.9	52.2	30.8	31.5	19.0	18.7
26 o más	43.2	44.4	7.9 ^a	8.6	4.8	5.3
GÉNERO						
Masculino	46.6	47.7	14.4	15.2	9.3	9.6
Femenino	37.4	38.1	8.9	9.2	4.9	5.0
ORIGEN HISPÁNICO O RAZA						
No hispánico o latino	43.9	44.5	11.7	12.3	7.1	7.4
Persona blanca	46.2	47.1	11.7	12.3	7.1	7.4
Persona negra o afroamericana	40.0	40.9	12.7 ^a	14.4	8.4	9.1
Persona nativa india americana o de Alaska	50.6	49.2	16.9	16.3	8.6	9.4
Persona nativa de Hawái u otras islas del Pacífico	*	*	*	16.4	8.7	6.8
Persona de origen asiático	18.9	17.6	5.4	5.0	2.9	2.5
Dos o más razas	52.6	47.6	20.7	18.8	11.8	13.1
Persona hispana o latina	30.4 ^a	33.3	10.5	11.1	6.3	6.2

Fuente: SAMHSA 2013

En 2013, la Asociación Americana para las Libertades Civiles (ACLU, siglas en inglés), emitió un informe con cifras de consumo entre personas blancas y negras en el país, en el que demostraban que el consumo anual de cannabis había sido ligeramente superior en la población negra en comparación con la blanca en la década del 2001 al 2010 (ACLU 2013:66). Como podemos ver en la tabla 5.1., en 2012, el 14,4% de personas negras encuestadas declararon haber consumido cannabis el año anterior, mientras que las blancas lo hicieron en un 12,3%. Sin embargo, fueron menos las personas negras que declararon haber consumido cannabis a lo largo de su vida (40,9% frente al 47,1% de personas blancas en 2012). También en el grupo de edad entre los 18 y los 25 años, fueron más las personas blancas que consumieron cannabis en los doce meses anteriores. En 2010, un 33,4% de jóvenes blancos declararon haber consumido marihuana el año anterior frente al 27,6% de personas negras. A pesar de ello, como veremos más adelante, los jóvenes negros de esta franja de edad tienen más posibilidades de ser arrestados por posesión de cannabis que los blancos (ACLU 2013:66).

5.1.3. Percepción social

Con el paso del tiempo se ha producido una evolución de la opinión pública con respecto a la legalización del cannabis en Estados Unidos. En 1969, un año antes de aprobarse la Ley de Estupefacientes, tan solo el 12% de la población encuestada se mostraba favorable a la legalización, mientras que hoy día, como veremos más adelante, más de la mitad de la población considera que la marihuana debería ser legalizada (Sacco y Flinnea 2013:2).

En una encuesta realizada por la CNN en enero de 2014, el 54% de las personas encuestadas declaraban que la marihuana debería ser legalizada, mientras que el 45% opinaba lo contrario. En este sentido, el 56% de las personas encuestadas no consideraba el cannabis como algo perjudicial físicamente, y el 54% tampoco lo consideraba perjudicial psicológica o mentalmente. Sin embargo, el 50% sí lo consideraba una sustancia adictiva (ORC International 2014). Estas opiniones se asemejan bastante a las emitidas en otras dos encuestas realizadas por Gallup (Swift 2013) y por el Pew Research Center (2013), en las que el 58% (Gallup) y el 52% (Pew) de las personas encuestadas estaba a favor de la legalización. Además, el 60% de personas encuestadas por el Pew Research Center afirmaron que el gobierno federal no debería aplicar las leyes federales que prohíben el cannabis en aquellos estados que han permitido su uso (Pew 2013). Estas opiniones contrastan con las de unas décadas atrás, cuando en pleno boom de la revolución hippy, en 1969, tan solo un 12% de personas entrevistadas estaba de acuerdo con la legalización del cannabis (Swift 2013).

El apoyo a la legalización del cannabis varía según la tendencia política de las personas encuestadas. En la encuesta realizada por el Pew Research Center (2013), el 59% de los demócratas y el 60% de los independientes votaron a favor, en contraste con el 37% de los republicanos. En la encuesta realizada por Gallup, la diferencia aumentaba ligeramente: el 65% de demócratas y el 62% de independientes frente al 35% de republicanos apoyaban la legalización.

Los médicos de EEUU también parecen estar a favor del uso de cannabis para fines medicinales. Una encuesta realizada por la revista *New England Journal of Medicine* en 2013, dio como resultado que el 76% de los profesionales de la medicina que respondieron apoyaba dicho uso (Adler y Colbert 2013).

La Asociación Americana de Psiquiatría, por su parte, tomó un rumbo diferente en 2013, al incluir el síndrome de abstinencia del cannabis y la cafeína entre las enfermedades tipificadas en la V versión de su *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales* (DSM-V). Este manual, apodado la "biblia de la psiquiatría" y actualizado en 2013, se ha utilizado a nivel internacional para diagnosticar todo tipo de disfunciones y malestares psicológicos durante décadas, hasta que la controversia generada en torno a la V versión disminuyera su capacidad de influencia tanto a nivel nacional como internacional.

Los habitantes de Colorado, por su parte, se mostraban mayoritariamente a favor de la experiencia de legalización un año y medio después de la aprobación de la Enmienda 64, que regula el cannabis recreativo en el estado. En una encuesta realizada por la Universidad de Quinnipiac presentada el 28 de abril de 2014, el 54% de las personas encuestadas se mostraba a favor de la ley y el 54% declaraba que la legalización del cannabis había sido buena para el estado (la mayoría de demócratas -69%- e independientes -56%-, pero no los republicanos -28%-). Además, el 49% de las personas encuestadas había probado la marihuana en algún momento de su vida, aunque solo el 15% lo había hecho desde que fue declarada legal el 1 de enero de 2014. El 53% de las personas encuestadas considera que la legalización ahorrará dinero al estado y los contribuyentes, el 50% que tendrá un impacto positivo en el sistema de justicia criminal y el 53% piensa que la legalización ha aumentado las libertades personales de manera positiva. En lo que respecta a la moral, el 67% de encuestados declara que la legalización no "erosiona la fibra moral." Por otra parte, el 52% de las personas encuestadas afirma que sería menos probable que voten a una persona que se presente a las elecciones si ésta fuma marihuana 2-3 días a la semana, mientras que para el 43% ese hecho sería indiferente (Armentano 2014, Quinnipiac University 2014).

Cuando se trata de cannabis medicinal el apoyo aumenta considerablemente. En 2010, un encuesta presentada por *ABC News* mostraba que el 81% de las personas encuestadas estaban a favor de legalizar el cannabis medicinal (Wikipedia 2014b).

5.2. Política sobre cannabis en Estados Unidos.

La presidencia de Barack Obama generó muchas expectativas con respecto a la posible regulación del cannabis. Sin embargo, al igual que la de Bush J.R., su legislatura ha causado más frustraciones que esperanzas. Tanto Bush J.R. como Barack Obama prometieron durante sus respectivas campañas que no atacarían a los estados con cannabis medicinal regulado, pero durante las dos legislaturas se han producido redadas y se han cerrado locales de dispensación de cannabis medicinal (Blickman et al. 2014:54, Crick et. al. 2013:12). En 2010, se produjeron más de 850.000 detenciones relacionadas con el cannabis en Estados Unidos, de las que el 90% lo fueron por la simple posesión (Stiffler 2012:2). En 2011, hubo en California 14.100 arrestos por cultivar, producir o vender cannabis (Wicker 2013).

Un informe de la Unión Americana de Libertades Civiles (ACLU, siglas en inglés) concluía que

entre 2001 y 2010 se habían producido 8 millones de detenciones relacionadas con el cannabis, de las cuales el 88% lo fueron por posesión de la sustancia. En ese periodo las detenciones por cannabis han ido en aumento hasta constituir más de la mitad (52%) del total de detenciones por drogas en los Estados Unidos, mientras que las detenciones por posesión de cannabis son casi la mitad (46%) del total de detenciones por drogas. En 2010, había una detención por cannabis cada 37 segundos en el país, calculándose un gasto por parte de los estados de 3.600 millones de dólares (2.624 millones de euros) en el cumplimiento de las leyes sobre posesión de cannabis (ACLU 2013).

El informe también describe cómo una persona negra tiene casi 4 veces más posibilidades de ser detenida que una blanca, a pesar de que la prevalencia de consumo de cannabis entre personas de ambas razas es similar (ver gráficos 5.3. y 5.4.). Estas disparidades se producen en todas las regiones de EEUU, independientemente del tamaño de los condados, la riqueza o la ubicación (rural o urbano). Para solucionar esta disparidad, el informe recomienda la legalización del cannabis, o, en el caso de que no sea posible, al menos la despenalización de su consumo y posesión para mayores de 21 años. Mientras esto ocurra, recomienda que la posesión de cannabis se elimine de las prioridades de fiscalización de las agencias encargadas del control de drogas y las fiscalías (ACLU 2013).

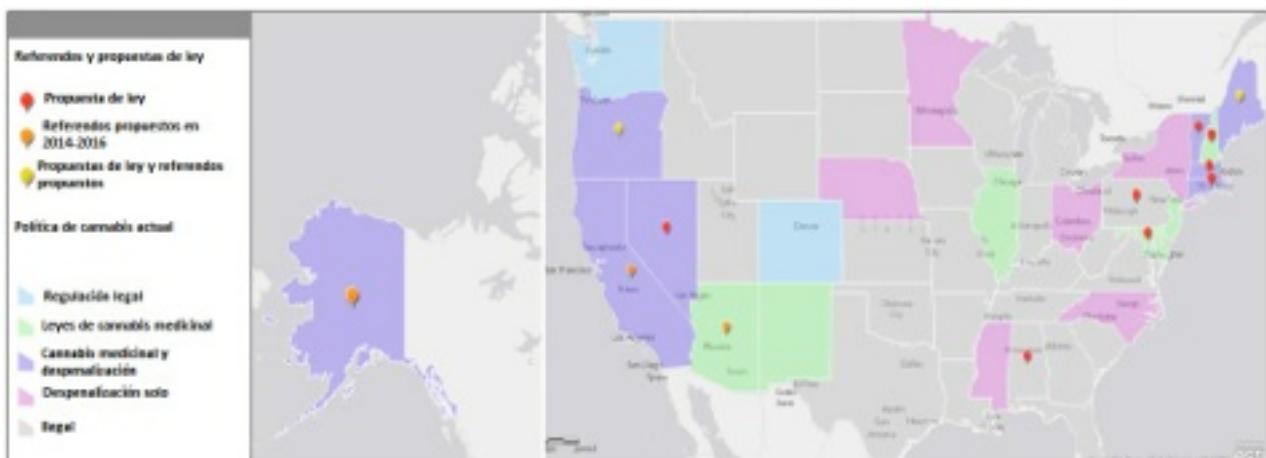
El primer estado en legalizar el cannabis medicinal fue California, mediante la aprobación de la Proposición 215 en 1996, también llamada Ley de Uso Compasivo. Esta ley en vigor actualmente, autoriza el uso, posesión y cultivo de cannabis para usos medicinales en pacientes cualificados con una recomendación médica. La misma protección legal se extiende a personas cuidadoras de los pacientes y para los médicos que emitan dichas recomendaciones. En 2003, además, el Senado aprobó un proyecto de ley que ampliaba la protección legal para la marihuana medicinal, estableciendo el derecho de pacientes y cuidadores a asociarse para cultivar marihuana y autorizaba tarjetas de identificación estatales para personas usuarias de cannabis medicinal. También se limitó la cantidad de cannabis que podía cultivarse o poseerse, pero estos límites fueron después modificados mediante una sentencia del Tribunal Supremo. El siguiente hito en la ley californiana vino en 2011, con la aprobación del proyecto de ley *Bill 1449* que rebajaba los cargos por posesión de menos de una onza de cannabis (28,3 gr.). La posesión de cannabis pasaba de ser considerada delito menor a infracción, similar a una infracción de tráfico, manteniéndose la sanción de una multa de 100\$ (72,8€) pero eliminando el requerimiento judicial y los antecedentes penales (Wicker 2013). En octubre de 2013, el segundo político más votado de California, el vicegobernador Gavin Newsom, declaró que la marihuana debería ser legal en el estado. Se tiene previsto un referéndum para legalizar el cannabis en 2014 (Swift 2013).

En 1990, una iniciativa de los votantes volvió a penalizar la posesión de cannabis en Alaska, pero un Tribunal de Apelaciones decidió, en 2003, que "los ciudadanos de Alaska tienen el derecho de poseer menos de cuatro onzas de marihuana en sus casas para consumo personal" (Blickman et al 2014:47). Así, hoy día, en Alaska, la posesión de menos de cuatro onzas de cannabis en la vivienda de una persona adulta no conlleva sanción, ni penal ni administrativa, bajo la legislación estatal, pero sí lo constituye bajo la federal. Otros estados siguieron este camino con diferentes políticas, que incluían medidas como multas, educación, tratamiento en lugar de cárcel o asignar la prioridad más baja a la acción judicial en los delitos por cannabis (Blickman et al. 2014).

En la actualidad, existe en Estados Unidos una extraordinaria diversidad de políticas en los ámbitos estatal y local. 15 estados han despenalizado el consumo o la tenencia de cannabis, mientras que 23 estados más el distrito de Columbia cuentan con leyes sobre marihuana medicinal. Algunos estados han optado por seguir ambas políticas. Aunque la legislación federal impone un año de cárcel y/o multa de 1.000\$, según algunos autores, estas despenalizaciones no contravienen la legislación federal porque mantienen la posesión como

delito. Como resultado de varias iniciativas legislativas y del electorado, el panorama de las políticas estatales y locales de control de las drogas está cambiando constantemente, tendiendo, por lo general, hacia regímenes de fiscalización más laxos. Los dispensarios de marihuana medicinal y los clubes de compradores se han extendido por el país dando respuesta a la demanda de los habitantes de uno de los países con los niveles de consumo de cannabis más altos del mundo (Jelsma 2011:12, Blickman et al. 2014:20; UNODC 2013; Wikipedia 2014b, Wikipedia 2014c, *The Economist* 23/02/2013).

Mapa 5.2. Leyes sobre cannabis en EEUU (hasta agosto 2013)



Fuente: Crick et. al. 2013:4

Noviembre de 2012 marcó un cambio histórico en la política de drogas a nivel mundial al aprobarse por referéndum sendas enmiendas por las que se legalizaba el cannabis recreativo en Washington y Colorado. Al año siguiente, trece de los 50 estados que componen hoy día los Estados Unidos impulsaron propuestas de ley para regular y fiscalizar el cannabis. La diferencia entre una propuesta de ley (*bill*) y una iniciativa electoral o referéndum popular (*ballot*), en EEUU, reside en que mientras la propuesta de ley se origina en la legislatura, la iniciativa electoral es propuesta y votada por el electorado, mediante un proceso de petición. En 2014 o 2016 se esperan nuevos referendos populares en Alaska, California, Arizona, Maine, Massachusetts, Montana, Nevada, Oregón el distrito de Columbia y varias ciudades de Michigan. Ya en el pasado se llevaron a cabo iniciativas electorales orientadas a regular o legalizar el cannabis en California (1972), en Oregón (1986 y 2012), en Alaska (2004) y en Nevada y Colorado (2006), pero ninguna consiguió los votos suficientes para salir adelante. Además, en otros estados donde no se permiten los referendos, los parlamentos estatales están considerando presentar propuestas parlamentarias para legalizar el cannabis por la ley estatal (Crick et. al. 2013, Blickman et al. 2014:53).

Un Comunicado del Departamento de Justicia, en agosto de 2013, dirigido a todos los fiscales federales, establece que el gobierno federal no daría prioridad a bloquear la legalización, ni a cerrar negocios dedicados a la venta de cannabis para usos recreativos, siempre y cuando sigan las leyes estatales, se proteja a la población joven, eviten el consumo en menores de edad, mantengan a organizaciones criminales al margen del negocio legal y eviten el desvío de cannabis hacia otros estados. El Fiscal General Cole (2013) señalaba que si bien la marihuana sigue siendo una sustancia ilegal bajo la Ley de Sustancias Controladas, el Departamento de Justicia podría concentrar sus recursos en las "amenazas más significativas en la forma más eficaz, coherente y racional." El memorando describe ocho prioridades de aplicación para el Departamento de Justicia:

- Evitar distribución a menores;
- Evitar ingresos de la venta de cannabis a organizaciones criminales;

- Evitar desviación de cannabis de estados donde es legal a aquellos donde está prohibida;
- Evitar que se aproveche una actividad autorizada de cannabis para la venta de sustancias ilegalizadas u otras actividades ilegales;
- Evitar violencia y uso de armas en el cultivo y distribución de cannabis;
- Evitar conducción bajo efectos de drogas;
- Evitar cultivo de cannabis en terrenos públicos y los peligros de seguridad pública y medioambiental que conllevan; y
- Evitar el uso o posesión de cannabis en una propiedad federal.

El siguiente paso del gobierno federal sería en febrero de 2014, fecha en la que los Departamentos del Tesoro y de Justicia publicaron una guía sobre los servicios financieros que pueden prestar a los comercios de venta legal de esta substancia. Hasta ese momento, las leyes relacionadas con el lavado de dinero impedían a los bancos aceptar dinero procedente de la venta de la marihuana, tanto legal como ilícita. El Fiscal General de EEUU, Eric Holder, declaraba que los bancos deberían ofrecer sus servicios a estos negocios.

En el ámbito de la investigación científica el panorama también ha cambiado en los últimos años. En 2010, ante la denuncia de algunos científicos por el bloqueo de fondos a la investigación de cannabis medicinal, la respuesta de Shirley Simson, representante del Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (*National Institute on Drug Abuse*) fue la siguiente: "*Como Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, nuestro enfoque se centra principalmente en las consecuencias negativas del uso de marihuana. Generalmente no financiamos investigación centrada en los potenciales efectos beneficiosos del cannabis*" (Hayes 2013). Sin embargo, hoy día el instituto financia 28 proyectos de investigación en cannabis medicinal.¹⁴

5.2.1. La legalización del cannabis en Colorado

La constitución de Colorado admite mecanismos de democracia directa, como son el referendo, la iniciativa popular y la revocatoria del mandato, y su ciudadanía los usa con frecuencia. Más o menos la mitad de los estados de la unión utilizan estos mecanismos, casi todos en el oeste americano. En Colorado existen condiciones poco restrictivas para las iniciativas ciudadanas, por ejemplo, contempla uno de los umbrales más bajos de firmas necesarias, o el 5 por ciento de los votos en la última elección para secretario de estado, o unas 86,000 firmas (Velasco 2014).

Colorado ya contaba con experiencia en la regulación del cannabis medicinal. En el año 2000, la Enmienda 20 fue aprobada por iniciativa electoral con el 54% de los votos. La enmienda permitía a pacientes cualificados con un carnet o cuidadores la posesión de 2 onzas (56,6 gramos) de cannabis y el cultivo de 6 plantas por motivos medicinales. El sistema estaba gestionado por el Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado. Entre 2001 y 2008 se recibieron 5.993 solicitudes de carnet y solo el 55% de esas personas designaron a una persona cuidadora. Todavía no existían los establecimientos de distribución de cannabis medicinal al por menor, ya que la regulación del Departamento solo permitía tener cinco pacientes a cada cuidador (Norml 2004, Rocky Mountain HIDTA 2013).

En 2009, tras una sentencia judicial que abría las puertas a la posibilidad de tener más de cinco pacientes por cuidador, se inició la expansión de dispensarios de cannabis medicinal en el estado. En la primavera de 2009, se presentaron 20.000 solicitudes de pacientes y se abrieron 250 dispensarios, a los que se permitió operar como "cuidadores". El dueño de un dispensario declaraba ser cuidador de 1.200 pacientes. El fenómeno creció de manera exponencial hasta llegar a la cifra de 900 dispensarios a mediados de 2010 (Rocky Mountain HIDTA 2013). Un

¹⁴ Información obtenida de su sitio web: <http://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/marijuana/nida-research-therapeutic-benefits-cannabis-cannabinoids>

informe del Programa del Área de Tráfico de Drogas de Alta Intensidad Rocky Mountain, un órgano de coordinación entre organismos de control de drogas federales, estatales y locales, fechado en 2012, concluía que “las regulaciones de Colorado [sobre cannabis medicinal] no están funcionando y se está desviando marihuana por [parte de] pacientes, cuidadores y dispensarios mediante una variedad de técnicas diferentes” (Rocky Mountain HIDTA 2012).

En 2010, se aprobó la ley *Bill 1284* que establecía medidas para la regulación de los dispensarios de cannabis medicinal y una moratoria estatal al establecimiento de centros nuevos. Además de pagar la licencia estatal, no podía situarse a menos de 1.000 pies (300 mt.) de una escuela o guardería, y los operadores debían supervisar el cultivo de al menos el 70% de la marihuana dispensada en el centro, además de no tener antecedentes penales. Las autoridades municipales pueden hacer excepciones a esta norma o prohibir los dispensarios en sus localidades (Norml 2014). Esta ley también nombraba a la División de Aplicación de la Ley sobre Marihuana Medicinal, del Departamento de Hacienda de Colorado, como la agencia gubernamental encargada de regular y controlar la industria (Black 2014).

En 2012, la cantidad de dispensarios había disminuido a 532 y el número de pacientes ascendía a 108.000, el 94% de los cuales tenían carnet de pacientes por dolor severo. No se volvieron a emitir licencias hasta noviembre de 2013 (Rocky Mountain HIDTA 2013, Gorski 2014, Ferner 2013). Sin embargo, la legalización del cannabis medicinal había permitido el desarrollo de un mercado legal y regulado con empresas que llevan más de diez años en el sector y que constituirían la base del mercado de cannabis recreativo (Velasco 2014). Un empresario del sector, Ean Seeb, de Denver Relief, lo expresaba de la siguiente manera: “hemos demostrado que podemos hacer que la industria funcione aquí” (*The Economist* 23/02/2013).

El 6 de noviembre de 2012, coincidiendo con las elecciones regulares binaurales, se llevó a cabo un referéndum popular en el que se aprobó, por una mayoría del 55% de los votos, la Enmienda 64 al artículo XVIII de la Constitución de Colorado, relativo al uso y regulación del cannabis, titulada por los votantes “Una ley para regular la marihuana como el alcohol”. Según el artículo V de la Constitución de Colorado, las medidas iniciadas por el pueblo del estado se convertirán en ley o en parte de la constitución si son aprobadas por mayoría de votos, y entrarán en vigor como máximo dentro del mes posterior a la declaración oficial de los votos por el gobernador (Hickenlooper 2012a). El hecho de que la iniciativa popular haya tomado la forma de una enmienda a la constitución impide que futuros gobiernos revoquen la política aprobada sin enmendar de nuevo la constitución (Crick et. al. 2013:7)

Dos meses después de la aprobación, en una entrevista a *ABC News*, el presidente Barack Obama reconocía que había consumido marihuana en su juventud y que, aunque no apoyaba la legalización, ya era hora de tener una conversación sobre el tema tras la legalización de Washington y Colorado. También afirmaba que las personas usuarias de cannabis recreativo no deberían ser una prioridad alta para los agentes federales a cargo de la guerra a las drogas, en aquellos estados que lo han legalizado, ya que “tenemos peces más grandes que pescar” (Dwyer 2012).

Sin embargo, no todos los actores involucrados en la poderosa industria antidrogas están teniendo la misma actitud. Nada más aprobarse la legalización en Washington y Colorado, agentes de las fuerzas de seguridad y de la Agencia Antidrogas (DEA) escribieron al fiscal general, Holder, instándole a defender la ley federal. Tom Gorman, del Programa del Área de Tráfico de Drogas de Alta Intensidad Rocky Mountain, de Denver, declaraba con respecto a la legalización del cannabis recreativo: “nos convertiremos en los proveedores del resto del país”. Otros han rescatado la vinculación que hacen Robert MacCoun y Peter Reuter (2001:123) entre la legalización del cannabis y el aumento del consumo como un efecto indeseado, al poder ser anunciado y comercializado (MacCoun y Reuter 2001). Tienen a su favor que la

legalización contraviene directamente la Ley de Sustancias Controladas de 1970, todavía en vigor, y las Convenciones internacionales que el país americano ha obligado durante décadas a cumplir a otros países (*The Economist* 23/02/2013, Room 2013).

Un factor clave para la aprobación de la Enmienda 64 ha sido una oposición a la política prohibicionista sobre cannabis muy bien organizada y financiada. La iniciativa contaba con el fuerte apoyo de amplios sectores y organizaciones nacionales, estatales y locales, desde partidos políticos y sindicatos hasta personajes reconocidos y grupos de acción ciudadana. Se puede decir que se ha tratado de un proceso de "abajo hacia arriba" (Crick et. al. 2013:7). La campaña de sensibilización que se puso en marcha con el nombre *Campaña para regular la marihuana como el alcohol*,¹⁵ fue financiada al menos por seis comités regionales, fue apoyada por más de 300 médicos de Colorado, más de 130 profesores de universidad, más de dos docenas de clérigos y predicadores, así como senadores, congresistas, sindicalistas, policías, fiscales, 8 medios de comunicación, 4 partidos políticos, 17 organizaciones estatales fuertes (entre las que se encuentran la Asociación Nacional para el avance de las personas de color y la Unión de Libertades Civiles, etc.) y 8 nacionales (Drug Policy Alliance, entre ellas).

La campaña tuvo un gran éxito en conseguir que las mujeres y las personas de origen hispano dieran su apoyo a la propuesta de legalización del cannabis, aumentando las cifras de dicho apoyo al 53% en el caso de las mujeres y el 70% en el caso de las personas hispanas. Con argumentos como los beneficios de mantener la marihuana lejos de las personas jóvenes, generando ingresos en impuestos para beneficiar al estado y a las escuelas públicas y permitiendo a las fuerzas de seguridad centrarse en delitos más serios, la campaña en Colorado atrajo el voto de muchas mujeres, sobre todo madres, preocupadas por cómo podría afectar la legalización a la juventud (Casey 2013).

Este apoyo ha sido fundamental a la hora de conseguir la aprobación de la Enmienda. En un artículo titulado *Los Ingredientes Secretos de la Legalización de la Marihuana: madres y personas hispanas*, Michel Casey (2013) describe cómo fracasaron intentos anteriores de legalización en Colorado y California al no contar con el apoyo de las mujeres. Casey cita al director ejecutivo de la Organización para la Reforma de las Leyes sobre Marihuana (NORML, siglas en inglés), quien afirma: "*Históricamente, tan pronto como las mujeres comienzan a crear una brecha [de género], una medida sobre marihuana es asesinada*". Este asesinato simbólico quizás se deba a la falta de interés de las mujeres en un ambiente dominado por los hombres. En un artículo muy bien documentado, Wendy Chapkis (2013) describe y analiza la invisibilidad de las mujeres, las diferencias de género y el sexismio en la cultura y el activismo cannábico, abogando por una reforma de la política de drogas más consciente sobre las diferencias de género, para la que harían falta más mujeres en posiciones de liderazgo, entre otras cosas.

La aprobación de la Enmienda 64 presentaba una gran complejidad, no solo por ser la primera vez que un estado legaliza el uso recreativo de cannabis en EEUU, sino porque dejaba un escaso margen de tiempo (ocho meses) para elaborar toda la normativa que conlleva un proceso semejante.

El Departamento de Hacienda es la institución encargada del control y aplicación de la legislación derivada de la Enmienda 64. También está a cargo de las licencias de tabaco y alcohol y ha gestionado el sistema de marihuana medicinal durante años (Room 2013). En caso de que el Departamento de Hacienda y la Secretaría de Gobernación no consiguieran cumplir los plazos, la Enmienda contemplaba que cedieran la autoridad regulatoria al gobierno local. Además, la Enmienda 64 permite a las autoridades locales sancionar ordenanzas compatibles con la nueva legislación estatal para regular el horario, lugar, modo y número de

¹⁵ <http://www.regulatemarijuana.org/espanol>

establecimientos de cannabis (Hickenlooper 2012b).

En diciembre de 2012, se creó un equipo de trabajo con la misión de identificar las cuestiones que necesitaban resolverse en los ámbitos procedural, policial y legal y ofrecer sugerencias y propuestas para las acciones legislativas, regulativas y ejecutivas que debían ponerse en marcha. En resumen, este equipo de trabajo debía hacer realidad todos los detalles que conlleva la legalización del cannabis en un estado:

- Legislación y regulación de todas las fases de producción, distribución y consumo de cannabis.
- Fiscalidad de la venta u otro tipo de transferencia de cannabis.
- Licencias y cuotas para la producción y venta de la sustancia.
- Normativa para los establecimientos (seguridad, etiquetado, etc.).
- Normativa sobre el anuncio y exhibición de cannabis y derivados.
- Sanciones para quienes no cumplan con la regulación.
- Educación sobre los efectos para la salud a largo plazo del consumo de cannabis y sobre los "efectos dañinos del consumo de marihuana en menores de 18 años."
- Reconciliación entre la legislación de Colorado y las leyes federales.

El equipo de trabajo contaba con dos presidencias: el principal asesor legal del gobernador y el director ejecutivo de la Secretaría de Hacienda. Además, estaba formada, entre otras personas, por integrantes de la Asamblea General designados por el Congreso, por la presidencia del Senado, por el líder de la minoría en el Congreso y por el líder de la minoría en el Senado. De igual modo, participaron representantes de la fiscalía general y del distrito; del departamento de seguridad pública; de la comisión de agricultura; de la campaña por la Enmienda 64; de la industria del cannabis medicinal; de las personas consumidoras de cannabis; un profesor de Derecho de la Universidad de Denver; un representante de la Secretaría de Hacienda, área de cumplimiento de la ley; un médico con experiencia en tratamiento; un representante de la Comisión de Justicia Juvenil y Criminal; un representante de los abogados de oficio (*public defenders*), de la liga municipal; y representantes de los empleados y patronos de Colorado (Finlaw y Brohl 2013). Tres meses después, el 13 de marzo de 2013, el equipo de trabajo emitía su informe final, con recomendaciones dirigidas a "establecer un esquema regulatorio robusto con financiación adecuada para la supervisión y control de la industria, la protección de las personas consumidoras y programas de prevención y tratamiento para jóvenes" (Office of the Governor/Colorado Department of Revenue 2013).

El 1 de julio de ese año, el Departamento de Hacienda emitía las Reglas de Emergencia de la Marihuana de venta al por menor y el 15 de julio, la reglamentación permanente se presentó para su discusión pública en agosto. Durante las discusiones sobre las reglas permanentes participaron cinco grupos de trabajo de las partes interesadas, con entre 10 y 16 integrantes. Robert Room (2013:3) advierte que en Colorado y Washington está ocurriendo un proceso acelerado con relación a lo que sucedió, en Estados Unidos, con el sistema de control del alcohol, en el que la industria ha ido ganando una gran influencia a lo largo de las décadas, llegando a servir más a intereses privados que a la salud pública en la actualidad. Para el autor, la industria del cannabis medicinal ha jugado un papel demasiado importante en las consultas sobre los detalles del sistema, no buscando "*alterar los sistemas existentes (...) sino empujar siempre para que crezcan*" (Room 2013:3).

Ese mismo año se emitieron las primeras leyes dirigidas a la regulación de los delitos relacionados con el cannabis, de los establecimientos, los impuestos para la venta minorista de cannabis y las penas por conducir bajo los efectos del cannabis. También se publicó la reglamentación del mercado al por menor de marihuana. Según estas normas, y en la línea de las conclusiones del grupo de trabajo, el principio rector del gobierno de Colorado durante todo el proceso es crear un entorno normativo y de aplicación de la ley robusto que proteja la seguridad pública y evite el desvío de marihuana de venta al por menor a personas menores

de 21 años o de fuera del estado de Colorado (Marijuana Enforcement Division 2013).

Para Robert Room (2013:3), un enfoque de salud pública para un mercado regulado de cannabis debería estar centrado en contener el uso, al menos mediante controles suaves como la restricción o prohibición de la publicidad y promoción, límites en el número de puntos y horarios de venta y mantener el precio relativamente alto. Aunque se han incluido algunas medidas en ese sentido en la Enmienda aprobada, el proceso administrativo de construcción de los sistemas de Colorado y Washington parece estar perdiendo una perspectiva coherente de salud pública. Para el autor, en el pensamiento estadounidense actual, parece haber una tendencia hacia una división maniquea entre la prohibición y el mercado libre cuando se trata de productos problemáticos. El autor pone como ejemplo las decisiones de la Corte Suprema privilegiando la libertad de expresión comercial sobre las restricciones a la publicidad y promoción de artículos peligrosos.

Al mismo tiempo, una auditoría del estado presentada el 26 de marzo de 2013, encontraba serios fallos en la gestión de la División de Aplicación de la Ley sobre Marihuana Medicinal (*Medical Marijuana Enforcement Division*), declarando que la División había fracasado en casi todas sus tareas, desde el procesamiento de documentos de reglamentación y gestión de un presupuesto, la supervisión de los dispensarios y la confiscación de los productos cuando la ley lo requería. Para los auditores, la División no había conseguido seguir la trazabilidad de la marihuana como tenía encargado, había gestionado mal su presupuesto y no había definido claramente su papel. A pesar de eso, esta División pasaba a convertirse en la División de Aplicación de la Ley sobre Marihuana (*Marijuana Enforcement Division*), y estaría encargada de gestionar y controlar la aplicación de las leyes sobre cannabis en Colorado. La agencia continuaba enmarcada en el Departamento de Hacienda, órgano encargado del control e implementación de la Enmienda 64 y la legislación vinculada a ella (Gorski 2014, Thompson 2013).

Durante el primer año de implementación de la Enmienda 64 los dispensarios de marihuana medicinal ya operativos han sido los encargados de distribuir cannabis recreativo, contando con derechos exclusivos de licencia durante los primeros tres meses. Hasta octubre de 2014, las empresas que quieran acceder a una licencia para vender cannabis recreativo deben producir y procesar al menos el 70% de la marihuana que venden, es lo que se denomina "modelo de integración vertical," aplicado también al mercado medicinal. El modelo de integración vertical implica que la misma empresa debe estar a cargo del cultivo, procesamiento y manufactura del cannabis que se vende al por menor en su establecimiento. A partir del otoño, el mercado se abrirá a aquellas empresas interesadas en secciones específicas de la industria del cannabis. La lógica tras la "integración vertical" es controlar el nuevo mercado más fácilmente limitando el número de negocios en un principio. Según las conclusiones del grupo de trabajo, la recomendación de este modelo busca un equilibrio entre las propuestas que pedían tiendas de venta al por menor de gestión y propiedad estatal y las que abogaban por un modelo más empresarial, de libre mercado (Office of the Governor/Colorado Department of Revenue 2013, Walsh 2013; Blickman et. al. 2014:55). Sin embargo este modelo ha sido criticado por algunos activistas prolegalización, como el abogado Rob Corry, que consideran que dificulta la distribución y el comercio del cannabis (*The Economist* 23/02/2013).

En la misma línea, y con el objetivo de evitar la introducción de dinero ilegal procedente de otros estados o países en el mercado legal, las personas dueñas o inversoras de empresas relacionadas con la industria del cannabis deben ser residentes en el estado por un mínimo de 2 años. Sin embargo, existe un debate acalorado en el país con respecto a estas reglas, por lo que podrían cambiar en un futuro dependiendo de la evolución de la experiencia (Walsh 2013; Blickman et. al. 2014:55).

El cannabis vendido al por menor en Colorado tendrá unos impuestos especiales (*excise tax*) del 15%, un impuesto especial sobre las ventas (IVA) del 10%, así como el impuesto estatal sobre las ventas (IVA) del 2,9% y los impuestos locales, que varían en función de la jurisdicción municipal. Además, algunas comunidades están añadiendo impuestos adicionales al producto. Los impuestos especiales se percibirán en la marihuana producida por una instalación de cultivo anterior a 2017, después de lo cual se permitiría un aumento de la tasa. Las recomendaciones del grupo de trabajo reconocen la necesidad de mantener los impuestos para el cannabis lo suficientemente bajos para no promover el mercado negro, pero no demasiado para no promover el consumo indiscriminado. Los primeros 40 millones de dólares recaudados se invertirán en el Fondo estatal para la construcción de escuelas, el resto irá al Fondo de Efectivo de Marihuana (*Marijuana Cash Fund*) (Office of the Governor/Colorado Department of Revenue 2013, Stiffler 2012, Martínez 2014, T.N. 2014).

Según el Centro de Colorado sobre Ley y Política, la Enmienda 64 generaría 32 millones de dólares de nuevos ingresos al estado, alrededor de 14 millones de nuevos ingresos a las autoridades locales y ahorraría 12 millones de dólares en gastos de represión, un total de casi 60 millones de dólares. De estos nuevos ingresos, 24 millones de dólares irían destinados al programa "Construyendo Excelentes Escuelas hoy", resultando en la creación de 372 nuevos puestos de trabajo (Way 2014, Stiffler 2012). Estos nuevos ingresos se desglosarían de la siguiente manera:

- 12 millones de dólares ahorrados automáticamente el año siguiente a la legalización por la reducción de gastos penales.
- 24 millones de dólares en ingresos fiscales generados por los impuestos especiales a mayoristas, comprometidos en el Fondo de Asistencia para la Construcción Principal de Escuelas Públicas de Colorado.
- 8,7 millones de dólares en nuevos ingresos fiscales estatales por la venta.
- 14,5 millones de dólares en nuevos ingresos fiscales locales por la venta.
- 372 nuevos empleos en los proyectos de construcción del programa "Construyendo Excelentes Escuelas hoy".

La primera licencia para vender marihuana recreativa se concedió en noviembre de 2013, a un dispensario que ya operaba como centro de cannabis medicinal, llamado *Annie's*. El dispensario pertenece a la empresa *Strainwise*, propietaria de ocho dispensarios en Colorado (Ferner 2013).

En enero de 2013, abrió sus puertas el primer club privado de cannabis en Colorado, llamado Club 64 por la Enmienda que permite su existencia. Los clubes privados son lugares en los que no se vende cannabis pero se permite su consumo. Están dirigidos a personas que no pueden consumir cannabis en sus hogares debido a ordenanzas locales o a la amenaza de desahucio por el arrendador (CBS News 02/01/2013).

El 1 de enero de 2014, se abrían los primeros establecimientos. 24 en total, la mayoría en Denver, los cuales generaron 14 millones de dólares (poco más de 10.200.000€) en ganancias, de los cuales el estado de Colorado recaudó 2 millones de dólares (1,5 millones de euros) (Ingold 2014).

5.3. Legislación en Colorado.

El cannabis se encuentra en la lista n. 1 de la Ley de Sustancias Controladas (CSA, siglas en inglés) del gobierno federal. Esto significa que:

- La sustancia tiene un gran potencial de abuso.
- La sustancia no tiene uso medicinal aceptado en tratamientos en EEUU.
- No hay seguridad aceptada para el uso de la sustancia bajo supervisión médica.

Existe una complicada interacción entre la legislación federal y las leyes estatales, en la que generalmente rige la doctrina de la prevalencia (*preemption*), término difícil de traducir que se refiere a la supremacía de las leyes federales sobre las estatales cuando se trata del mismo tema, basándose en una cláusula constitucional. Sin embargo, el concepto de supremacía está limitado por la 10^a Enmienda de la Constitución, que reserva a los estados poderes no otorgados al gobierno federal en virtud de la Constitución. Para complicarlo todavía más, el principio de "*preemption*" está limitado por la doctrina "*anti-commandeering*", según la cual, el gobierno federal no podrá interferir en el proceso legislativo estatal, ni obligar a los estados a promulgar leyes o aplicar la legislación federal en contra de su voluntad (Blickman et al. 2014:54, Thoumi 2013).

5.3.1. Cronología de la legislación sobre drogas en EEUU y Colorado.

- 1937. Aprobación de la Ley sobre el Impuesto de la Marihuana (*Marihuana Tax Act*). Prohíbe de facto el comercio de cannabis, mediante la imposición de sellos que tasaban su venta.
- 1956. Ley de Control de Estupefacientes (*Narcotic Control Act*).
- 1965. Ley de Control del Abuso de Drogas (*Drug Abuse Control Act*).
- 1970. Aprobación de la Ley general para la prevención y control del abuso de sustancias o Ley de Sustancias Controladas (*U.S. Comprehensive Drug Abuse and Control Act*). En vigor todavía. La ley tipificaba de la siguiente manera los delitos relacionados con la planta de cannabis y sus derivados, pero no incluía el tetrahidrocannabinol (THC) sintético (NCMDA 1972):
 - El cultivo, la importación y la exportación, y la venta o distribución con fines de lucro de marihuana son delitos punibles con pena de prisión de hasta cinco años para una primera infracción y de hasta 10 años en caso de reincidencia (la pena se duplica en el caso de venta a menores).
 - La posesión de marihuana con intención de distribuirla es un delito punible con pena de prisión de hasta cinco años por el primer delito y por un máximo de 10 años para el segundo.
 - La posesión de marihuana para uso personal es un delito menor punible con hasta un año de cárcel y multa de 1.000 dólares para la primera ofensa y hasta dos años de cárcel y una multa de 2.000 dólares por la segunda ofensa (en el caso de la primera ofensa, se pueden cancelar los antecedentes penales).
 - La transferencia de una pequeña cantidad de marihuana sin remuneración es un delito menor punible con hasta un año de cárcel y una multa de 1.000 dólares por la primera ofensa y hasta dos años de cárcel y multa de 2.000 dólares por la segunda ofensa.
- 1982. Enmienda a la *Posse Comitatus Act*, de 1876, permitiendo la participación del ejército en operaciones antidrogas.
- 1984. Ley Integral de Control del Crimen (*Comprehensive Crime Control Act*).
- 1986. Ley contra el Abuso de Drogas (*Anti-Drug Abuse Act*). Reinstaura las sentencias mínimas obligatorias.
- 1988. Enmienda a la Ley contra el Abuso de Drogas. Aumenta las sanciones para delitos de tráfico de drogas.
- 1990. Ley de Control del Crimen (*Crime Control Act*).
- 2000. Enmienda 20. Colorado. Legaliza el uso medicinal del cannabis.
- 2010. Bill 1284. Colorado. Regula los dispensarios de cannabis medicinal.
- 2012. Enmienda 64. Colorado. Regula el cannabis recreativo.

5.3.2. La Enmienda 64.

La Enmienda a la constitución (*Amendment 64: The Regulate Marijuana Like Alcohol Act of 2012*) define persona consumidora como aquella "persona de 21 años o mayor que compra

marihuana o productos de marihuana para uso personal de personas de 21 años de edad o mayores, pero no para revenderlo a otros”.

Esta enmienda establece que no será delito para personas mayores de 21 años:

USO PERSONAL

- Poseer, usar, exhibir, comprar o transportar una onza o menos de marihuana o accesorios.
- Poseer, cultivar, procesar o transportar no más de seis plantas de cannabis, con tres o menos que sean maduras, plantas en floración, y la posesión de la marihuana producida por las plantas en las instalaciones en las que las plantas fueron cultivadas, siempre y cuando el cultivo tenga lugar en un espacio cerrado y bajo llave, no sea manejado abiertamente y en público y no se ofrezca a la venta.
- La transferencia de una onza o menos de cannabis sin remuneración a una persona de 21 años de edad o mayor.
- El consumo de cannabis, excepto cuando se hace abiertamente y en público o de una manera que ponga en peligro a otras personas.
- Está prohibido conducir vehículos habiendo consumido, estableciendo una cantidad en el organismo máxima permitida (5 ng./ml en sangre).

INSTALACIONES

- Producción, posesión o compra de accesorios relacionados con el cannabis o su venta a mayores de 21 años.
- Posesión, exhibición o transporte de cannabis y derivados, compra de cannabis y derivados en una instalación de cultivo o producción o su venta a una persona consumidora, siempre que se tenga la licencia para ello.
- Cultivo, cosecha, procesamiento, empaquetado, transporte, exhibición o posesión de cannabis, su entrega o transferencia, su venta a establecimientos o personas que tengan la debida licencia. En este sentido, la ley de Colorado contempla la compra y su posterior venta de cannabis de las instalaciones de cultivo a instalaciones de testado, de éstas a instalaciones de producción y procesamiento y de éstas a las de venta al por menor, tanto siguiendo estos pasos como saltando algunos, p. ej., de las instalaciones de cultivo a las de venta al por menor.

También mantiene el estatus de ilegal en los siguientes casos:

- Consumo y exhibición en espacios públicos, de manera abierta o que dañe a otras personas.
- Venta, distribución o transferencia de cannabis a menores de 21 años.
- Conducir bajo la influencia de cannabis, con una presencia de 5 ng./ml en sangre o más.

Además, con el objetivo de garantizar la privacidad individual, no se pedirá información personal de las personas consumidoras, excepto el documento de identificación para comprobar su edad. Pero los establecimientos están obligados a instalar cámaras de vigilancia que registren los rasgos faciales del vendedor y del comprador con claridad suficiente para determinar su identidad.

La publicidad o promoción de la sustancia está permitida excepto cuando sea probable que los niños puedan verla, incluidas la televisión, la radio o los periódicos, ya que existe una “evidencia segura” de que más del 30% de la audiencia son menores de 21 años.

El Código Penal también ha sido modificado adaptándolo a la nueva legislación. Así, los delitos relacionados con el cannabis incluidos en el código penal serían los que se incluyen en la tabla 5.2.:

Tabla 5.2.
Colorado. Acciones y sanciones relacionadas con el cannabis

	ACCIÓN	SANCIÓN
USO PERSONAL	Tenencia, consumo, exhibición, compra o transporte de una onza o menos de marihuana, hachís o extractos, mayores de 21 años	No es delito.
	Transferencia de una onza o menos sin remuneración	No es delito.
	Exhibición o uso en público de menos de dos onzas.	Falta. 15 días de cárcel y multa de 100\$
	Tenencia de 2 a 6 onzas de marihuana para uso personal	Delito menor. Un año de cárcel. Multa de 1.000\$
	Tenencia de 6 a 12 onzas de marihuana para uso personal	Delito menor. 18 meses de cárcel y multa de 10.000\$
	Tenencia de más de 12 onzas de marihuana para uso personal	Delito menor. 12-18 meses de cárcel y multa de 1.000\$-100.000\$
INTENCIÓN DE DISTRIBUCIÓN	Tenencia de 1 a 3 onzas de hachís o extractos.	Delito grave. 6-18 meses cárcel y/o multa de 500\$-5.000\$
	Tenencia de más de 3 onzas de hachís o extractos.	Delito grave. 12-18 meses cárcel y/o multa de 1.000\$-100.000\$.
	Tenencia de más de 8 oz. de cannabis con intención de distribuir es considerada posesión con intención de distribuir.	Aumenta la condena
	Distribución, producción, transferencia o posesión de menos de 373 gr. (1 pound) de hachís o concentrados para su distribución	Delito grave. 1-3 años de cárcel y/o multa de 1.000\$-100.000\$.
CULTIVO	Distribución, producción, transferencia o posesión de 373 gr. a 37 kg. (1-100 pounds) de hachís para su distribución	Delito grave. 2-6 años prisión y/o multa de 2.000\$-500.000\$.
	Distribución, producción, transferencia o posesión de más de 37 kg. (100 pounds) de hachís para su distribución	Delito grave. 4-12 años de cárcel y/o multa de 3.000-750.000\$.
	Cultivo de 6 plantas o menos (3 maduras) para uso personal	No es delito.

CULTIVO	Cultivo de 6 plantas o menos (todas maduras).	Delito menor. 6-18 meses de cárcel. Multa de 500\$-5.000\$
	Cultivo de más de 6 plantas pero menos de 30.	Delito grave. 1-3 años de cárcel. Multa de 1.000\$-100.000\$
	Cultivo de más de 30 plantas.	Delito grave. 2-6 años de cárcel. Multa de 2.000\$-500.000\$
VENTA	Venta de 5 libras (1 libra=0.45 kg.) o menos.	Delito grave. 1-3 años de cárcel. Multa de 1.000\$-100.000\$
	Venta de 5-100 libras.	Delito grave. 2-6 años de cárcel. Multa de 2.000\$-500.000\$
	Venta de 100 libras o más.	Delito grave. 4-12 años de cárcel. Multa de 3.000\$-75.000\$
MENORES	Venta de 5 lbs. o más de marihuana a menor de edad	Felonía. 3-12 años de cárcel. Multa 3.000\$-75.000\$.
	Venta de marihuana a menor de edad menor de 15 años.	Sentencia adicional obligatoria: 4 años de cárcel.
	Transporte, regalo o venta de hachís o extractos por mayor de 18 años a menor de 18.	Delito grave. 2-6 años de cárcel y/o multa de 2.000\$-500.000\$.
	Transporte, regalo o venta de más de 373 gr. (1 pound) de hachís o extractos por mayor de 18 años a menor de 18.	Delito grave. 4-12 años de cárcel y/o multa de 3.000\$-750.000\$.
PARAFERNALIA	Posesión de parafernalia	Infracción. Multa de 100\$.

Fuente: Norml. Colorado Laws and Penalties¹⁶ y Ley 13-250 del 28 de mayo de 2013¹⁷

¹⁶ <http://norml.org/laws/item/colorado-penalties>

¹⁷ http://tornado.state.co.us/gov_dir/leg_dir/olls/sl2013a/sl_333.htm

6. La regulación del cannabis en Uruguay

6.1. Contexto en el que se inscribe la regulación del cannabis en Uruguay

De fuerte tradición liberal, Uruguay fue uno de los primeros países en establecer por ley el derecho al divorcio (1917), y uno de los primeros países en el mundo en establecer el derecho al sufragio femenino. También se convirtió, en 1877 en la segunda nación del mundo en establecer legalmente un sistema educativo gratuito, obligatorio y laico.

Denominada la Suiza de América, Uruguay consolidó su democracia a finales del siglo XIX, llegando a alcanzar niveles de bienestar similares a los europeos. Durante la denominada era Batllista, se introdujeron reformas en el plano económico y social mediante las cuales el estado se convertía en interventor, con mayor integración social, universalizando la educación y el acceso a la salud. El presidente José Batlle y Ordóñez impulsó la laicidad del estado, retirando a las jerarquías de la iglesia de los centros de salud, puestos que fueron ocupados por médicos positivistas (Garat 2013:7).

A finales de siglo XIX y principios de siglo XX, el extracto de cannabis, los cigarrillos de cannabis índica, el clorhidrato de cocaína, las hojas de coca, el opio y sus derivados (entre ellos morfina, heroína y láudano) se utilizaban tanto con fines terapéuticos como recreativos. Según Garat (2013:6), la bibliografía médica recoge varios ejemplos de dicho uso, así como las persistentes campañas publicitarias de estas ‘especialidades farmacéuticas’ durante las primeras décadas del s. XX.

Algunos de los médicos que integraban los cuadros del sistema de salud durante la era Batllista no estaban de acuerdo con estos consumos, calificando el abuso de drogas de “peligro social”. Durante la dictadura de Gabriel Terra (1933-1938) este discurso se radicalizó, asimilando el uso de drogas a la degradación moral y física de las personas que las consumían. Los medios de comunicación contribuyeron a afianzar la moral prohibicionista con campañas contra el uso de drogas que magnificaban sus perjuicios y daban eco a las frecuentes acciones policiales (Garat 2013). Esa moral prohibicionista caló hondamente en la sociedad uruguaya, manteniéndose en la conciencia colectiva de la sociedad uruguaya durante varias décadas (Garat 2013).

Sin embargo, a pesar de los discursos alarmistas, el consumo era bastante minoritario y esporádico, al no existir un mercado tal como se conoce hoy día. Según un informe del entonces director del Departamento de Sanidad Internacional y Educación Sanitaria, a principios de los años 30, se consumían en Uruguay un promedio de 80 kg. de opio; 10 kg. de morfina; 10 kg. de heroína; 38 kg. de hojas de coca y 18 kg. de cocaína (Gomensoro 1939:408). No hemos encontrado cifras del consumo de cannabis en esa época.

No sería hasta finales de los años ochenta, con la reapertura democrática tras el golpe de estado, cuando comenzara el aumento de la oferta de cannabis en el mercado, unido al de cocaína y solventes orgánicos, detectándose por la policía avionetas con droga destinada al consumo interno. Este aumento de la oferta coincidió en el tiempo con la instalación de organizaciones criminales en el país. Los carteles de Medellín, Juárez y Cali aprovecharon las facilidades del secreto bancario y el sólido silencio de las instituciones financieras amparados en bancos *off shore* regentados por Sociedades Anónimas Financieras de Inversión (SAFI) en Uruguay. Investigaciones sobre casos de corrupción política en Argentina, en las que aparecían involucrados profesionales uruguayos, apuntaban a Punta del Este como sede del lavado de dinero de la corrupción del gobierno menemista, el cártel de Cali y el de Juárez (Garat 2013:9). Las SAFI tuvieron su auge durante el gobierno de Luis Alberto Lacalle (1990-1995), quien impulsó como política de estado el desarrollo del sector terciario de la economía, sobre todo el sector de servicios financieros, con medidas como las SAFI para facilitar la atracción del

sector servicios (Clara Musto 15/05/2014 comunicación personal).

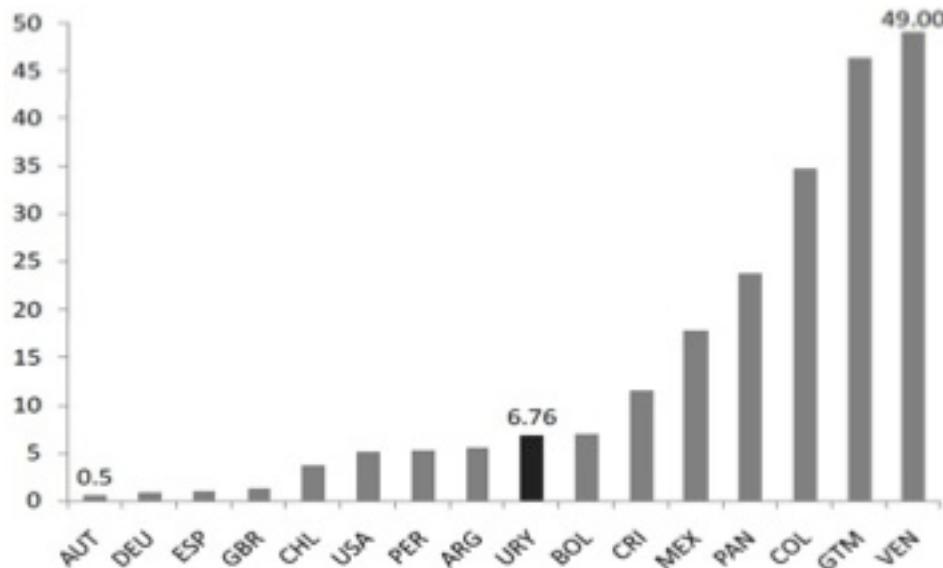
Uruguay es considerado internacionalmente uno de los países más seguros de América Latina, sin embargo, al igual que ha ocurrido en el resto de América Latina, la percepción de seguridad entre la población uruguaya ha cambiado en las últimas dos décadas. Según Lagos y Dammert (2012:3), al igual que en la década del 2000-2010 el tema prioritario para la opinión pública fue el desempleo, el tema de la década de 2010-2020 es la seguridad, en un contexto de disminución de la pobreza en la región y surgimiento de una incipiente clase media.

Aunque las tasas de delincuencia se mantienen por debajo del resto de países de América Latina, en Uruguay el número de delitos con violencia ha aumentado en los últimos veinte años (Aboal et. al. 2013; Cafferata y Lenarduzzi 2010).

Según un estudio del Banco Interamericano de Desarrollo, en el que se calcularon los costos derivados de los delitos públicos y privados en la fase de anticipación (prevención, seguridad, empresas de seguros), con relación a las consecuencias del mismo (propiedad robada, oportunidad del tiempo en prisión, homicidios, costos intangibles, víctimas) y, finalmente, con relación a la respuesta judicial dada al crimen (justicia, reclusión, rehabilitación, ayuda legal), dichos costos alcanzaron, en 2010, el 3,08% del Producto Interior Bruto (PIB) (Aboal et. al. 2013:27).

Como podemos ver en el gráfico 6.1., la tasa de homicidios en Uruguay supera la de sus vecinos Argentina y Chile, y, fuera del continente, la de países como Estados Unidos.

Gráfico 6.1. Homicidios intencionales cada 100.000 habitantes, 2009.

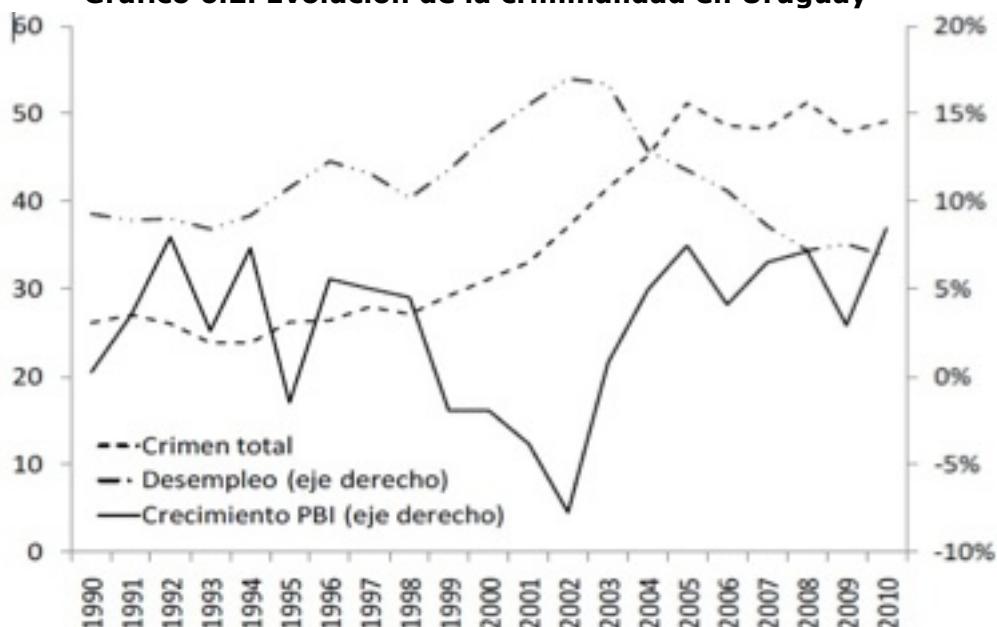


Fuente: Aboal et. al. 2013:17

Entre los delitos más denunciados se encuentran los delitos contra la propiedad (el 76% de las denuncias en 2010), de los que los hurtos y rapiñas son los más numerosos, representando el 85% de los delitos contra la propiedad denunciados. A ellos les siguen los delitos contra las personas (el 14,4% de las denuncias en 2010), de los que la violencia doméstica ocupa más de la mitad de las denuncias (59%), seguida de las lesiones (29%). El aumento de los delitos contra la propiedad se produjo coincidiendo con la crisis económica que afectó a Uruguay entre 1999 y 2004. Sin embargo, su número no descendió una vez superada la fase de recesión económica, fenómeno que ha sido explicado por la dificultad de personas que han iniciado una

carrera delictiva para reorientar su trayectoria profesional en el sector legal (Aboal et. al. 2013). En el gráfico 6.2. podemos observar la evolución de los índices de criminalidad en Uruguay en comparación con la evolución de la tasa de desempleo y del PIB.

Gráfico 6.2. Evolución de la criminalidad en Uruguay



Fuente: Aboal et.al. 2013:10

Paralelamente, se producían cambios en las prácticas de consumo de drogas vinculadas a la disponibilidad de drogas en el mercado. Producida originalmente en Perú, Bolivia y Colombia, la pasta base de cocaína (PBC), un derivado del procesamiento de la planta de coca para obtener cocaína, llegó a Argentina y Uruguay durante la crisis económica, originando una crisis social que ha sido comparada con el boom de la heroína de los setenta-ochenta en Europa.

Aunque Uruguay ha sido tradicionalmente país de tránsito de sustancias psicoactivas hacia Europa, al igual que otros países del Cono Sur, a finales del siglo XX y principios del XXI, comenzaron a aparecer laboratorios de producción de clorhidrato de cocaína en la región. Entre otros factores, se ha mencionado el efecto de las políticas internacionales de interdicción como una de las causas de este cambio, provocando lo que se ha denominado el “efecto globo”: el desplazamiento de la producción de clorhidrato de cocaína desde la región andina hacia el Cono Sur, con el consecuente impacto sobre el mercado de consumo (Garat 2013:21, Garibotto 2010, Equipo de Escenarios 2012, Calzada 2013, Equipo Intercambios et. al. 2006). El gobierno uruguayo calcula que el mercado negro de cannabis moviliza un negocio anual valorado en 30 o 40 millones de dólares americanos.¹⁸ Con el desplazamiento de las organizaciones criminales, también aparecieron delitos que hasta ese momento eran desconocidos en el país, como el ajuste de cuentas y sicariato, vinculado a disputas territoriales entre grupos criminales (TNI/WOLA 2013).

Según algunos autores mencionados por Aboal et al. (2013:14), los barrios con menor desarrollo socioeconómico y mayor marginalidad presentan índices de criminalidad mayores. Estos mismos barrios fueron los que vivieron un aumento del consumo de pasta base de cocaína a raíz de la crisis económica que afectó al país. La pobreza y la falta de oportunidades derivada de la crisis económica se mencionan entre las causas que podrían haber originado el

¹⁸ Presidencia de la República del Uruguay, Exposición de motivos proyecto de Ley sobre marihuana, 08/08/2012.

aumento de dicho consumo (Pressly 2014).

Según el Observatorio Uruguayo de Drogas (2012:33), las personas que han consumido pasta base alguna vez en la vida se encuentran en torno al 1% de la población uruguaya, estimada en 3,3 millones de personas. Cuando se trata de un consumo más reciente, las cifras son aún más bajas: 0,4% en los últimos 12 meses y 0,2% en el último mes. Sin embargo, así como el porcentaje aumenta en Montevideo con respecto al interior del país, en la capital hay barrios con mayores niveles de vulnerabilidad en los que la prevalencia llega al 8% (Calzada 2013). De hecho, tal como se ha mencionado, existe una fuerte segmentalización tanto territorial como socioeconómica del consumo. Se calcula que existen 1800 personas adultas viviendo en la calle en Montevideo, de las que 1200 son adictas al alcohol y la mitad de ellas consumidoras también de pasta base de cocaína (Calzada 2013). El 53% de las personas consumidoras presentan signos de dependencia (Observatorio Uruguayo de Drogas 2012:47). De hecho, la mayor parte de personas que se encuentran en tratamientos de deshabituación consume pasta base (el 63%) (lared21 2013).

Mientras que desde el año 2006, el consumo de pasta base se ha mantenido estable en Uruguay, la criminalidad vinculada a este tipo de consumo parece haber aumentado.¹⁹ En una encuesta realizada en 2010 por la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, entre más de 8.500 prisioneros, un tercio de los participantes afirmó haber cometido delitos bajo el efecto del alcohol o las drogas, y la mitad de estos últimos había consumido pasta base (Universidad de la República/Ministerio Interior 2010).

Otro estudio anterior (Junta Nacional de Drogas 2005) mostraba que, aunque la prevalencia del consumo de pasta base entre la población general es baja, oscilando en ese momento entre el 0,15% (prevalencia mensual) y el 0,36% (prevalencia anual), esas tasas alcanzan valores de 12,6% y 16,7% entre la población reclusa, superando 46 y 23 veces, respectivamente, a las primeras. Según las fuentes policiales consultadas durante dicho estudio, un importante porcentaje de detenidos (22%) se encontraba bajo el efecto de drogas, principalmente alcohol y pasta base, en el momento de la detención, presentando esta última sustancia una alta frecuencia de uso. Además, casi la tercera parte de los detenidos sometidos a pruebas biológicas presentaban un consumo reciente de marihuana y casi uno de cada cuatro de Cocaína/Pasta Base. Los delitos más violentos (contra la propiedad o la violencia física) fueron realizados, en la mayoría de los casos, por personas que habían consumido sustancias psicoactivas. Casi el 70% de los delitos contra la propiedad privada o pública y el 73,8% de las rapiñas/arrebatos también habían sido realizados por personas que presentaban registro de consumo de alguna droga.

Aunque existe controversia sobre el vínculo entre consumo de pasta base y aumento de violencia, lo que sí parece ser cierto es que la percepción de inseguridad de la población uruguaya ha aumentado a raíz de los problemas derivados de dicho consumo. La seguridad se ha convertido en el tema que más preocupa a la ciudadanía uruguaya. Según la Encuesta Nacional Factum, realizada en mayo de 2011, ante la pregunta “¿Cuál es a su juicio el principal problema que existe actualmente en el Uruguay?”, las personas encuestadas mencionaron la seguridad pública (34%), las drogas (21%) y la enseñanza (19%), en ese orden (Bottinelli y Vilar 2011).

La preocupación por la seguridad pública entre la opinión pública es un tema recurrente en las encuestas desde la crisis económica que comenzó a finales de los noventa. Según Oscar Bottinelli, director de la empresa de estudios de opinión Factum (citado en Cafferata y Lenarduzzi 2010:7), la percepción de inseguridad entre la opinión pública se instaló en la ciudadanía por el miedo al contagio ante los saqueos que se estaban produciendo en

¹⁹ La relación entre consumo de pasta base y delito es un tema complejo y controvertido que supera el objetivo del presente informe, por lo que pedimos disculpas si quedan argumentos importantes fuera del análisis.

Argentina, a pesar de que los incidentes en Uruguay se produjeron a una escala mucho menor y bastante más puntual. Los medios de comunicación también contribuyeron a crear alarma social con noticias alarmistas anunciando saqueos masivos, algo que no llegó a ocurrir en la realidad. De hecho, la percepción de inseguridad aumentó cuando el fenómeno de la criminalidad no se había expandido. Para Rafael Paternain, director del Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad hasta 2010, "el Uruguay tiene una percepción mucho más alta de lo que es su nivel de criminalidad" (citado en Cafferata y Lenarduzzi 2010:8). En la Encuesta Nacional de Factum, correspondiente al segundo cuatrimestre de 2008, el 75% de encuestados consideraba que la seguridad pública está "mal", en contraste con el 5% que respondió "bien".

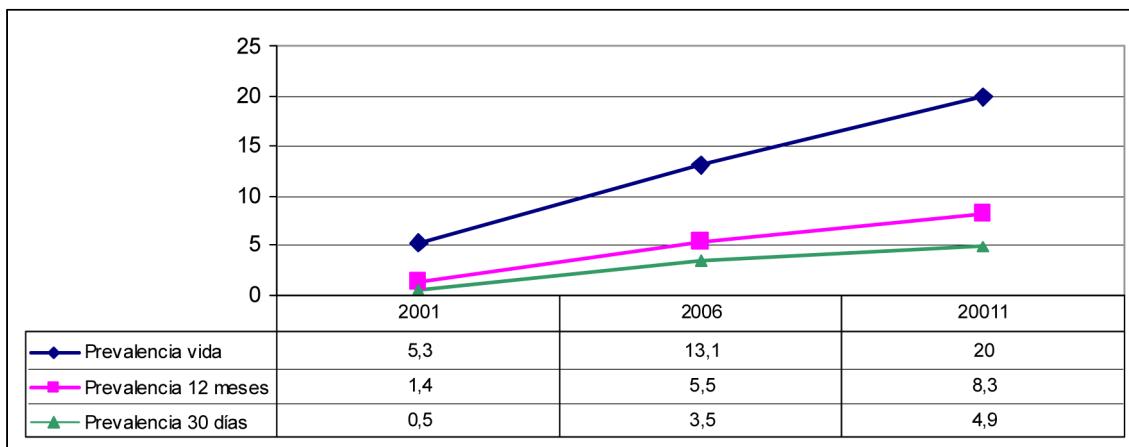
Un ejemplo de la disociación entre la percepción de la opinión pública y el debate político o social se encuentra en la aprobación, en 2005, de la Ley 17.897 de Humanización y Modernización del Sistema Penitenciario. En la misma encuesta mencionada en el párrafo anterior, el porcentaje de personas que consideran que "hay que proteger la seguridad pública aunque se afecte a los derechos y garantías de los delincuentes y presos" asciende al 68% de personas encuestadas, mientras que quienes creen que hay que "defender los derechos y garantías de todas las personas, inclusive los delincuentes y presos, aunque se afecte a la seguridad pública" era del 26%. Para Cafferata y Lenarduzzi (2010:8), probablemente la comunicación pública del gobierno en defensa de los derechos de los presos, la promoción de la elección de delegados de los reclusos y la creación de la figura del Comisionado Parlamentario hicieron que algunos sectores comenzaran a ver como una amenaza a la seguridad el hecho de que se liberara presos y se ablandaran algunas penas, que habían sido endurecidas en años anteriores. Sin embargo, en la misma encuesta la evaluación de la gestión política de la Ministra y del Presidente era positiva.

Paradójicamente, los resultados de otras encuestas muestran que Uruguay es el país de América Latina donde hay más percepción de que se cumple con la ley (54%), tiene el más alto porcentaje de credibilidad en el Estado (78% junto con Paraguay) y, sin embargo, ningún reconocimiento a la política pública contra el crimen (2%), y una baja percepción de seguridad ciudadana (15%) (Lagos y Dammert 2012:47).

6.1.2. Consumo de cannabis en Uruguay

Al igual que en otros países, después de las drogas denominadas legales el cannabis es la sustancia más consumida entre la población uruguaya. Su consumo aumentó un 126% entre 2001 y 2011 (TNI/WOLA 2013). Según el observatorio Uruguayo (2012:25), el 20% de la población encuestada en 2011 (15-65 años) declaró haber consumido marihuana, en tanto un 8,3% había consumido la sustancia en los últimos 12 meses y un 4,9% en los últimos 30 días. De las personas que consumieron cannabis durante el último año, el 14,6% lo hizo a diario. Como se puede observar en el gráfico 6.3., esto supone un aumento con respecto a años anteriores, siendo más significativo el consumo experimental (prevalencia vida) que el habitual (último mes).

Gráfico 6.3. Evolución del consumo de cannabis en Uruguay



Fuente: *Observatorio Uruguayo de Drogas* (2012:36)

El consumo de marihuana alguna vez en la vida es significativamente mayor en Montevideo (26,9%) que en las ciudades del interior del país (11,1%). También lo es en los hombres (25,2%) con respecto a las mujeres (15,2%). En lo que refiere a la edad se observa que en los tramos de edad en los que se registra una mayor prevalencia de vida son 18 a 25 (35,5%) y 26 a 35 años (32%); alcanzando al 43,9% de los hombres de 18 a 25 años (Observatorio Uruguayo de Drogas 2012:37).

Las características de los consumidores de marihuana de los últimos 12 meses mantienen lo encontrado para el consumo experimental (alguna vez en la vida). El consumo por hombres (11,5%) duplica al de mujeres (5,4%) y es mayor en Montevideo (11,4%) que en las ciudades del interior (4,2%); alcanzando al 20,4% de los jóvenes entre 18 y 25 años, al 11,4% de los que tienen entre 26 y 35 años y al 11,0% de los de 15 a 17 años (Observatorio Uruguayo de Drogas 2012:37).

Con respecto al consumo durante el último mes también se mantienen las proporciones. El consumo habitual de cannabis de los hombres (7%) supera más del doble el consumo por mujeres, mientras que los residentes en Montevideo (6,9%), que consumen cannabis habitualmente, casi triplican los residentes en el interior del país (2,4%) (Observatorio Uruguayo de Drogas 2012:37).

En cuanto a la edad de inicio en el consumo, se estima que poco más de la mitad de las personas que iniciaron el consumo en los últimos 12 meses, se encuentran en la franja de población entre los 15 y los 17 años de edad (52,1%), seguidos de la población entre 18 y 25 años, de los que el 73% reside en Montevideo. La edad promedio de inicio a lo largo de la vida se encuentra en los 18 años. Cuatro de cada diez de las personas que lo prueban mantiene el consumo.

Para calcular el consumo problemático de cannabis, el Observatorio Uruguayo de Drogas se basa en la clasificación de Enfermedades (10^a versión CIE-10) recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Según esta clasificación, el 16,6% de las personas que consumieron cannabis en el último año presenta signos de uso problemáticos, representando el 1,4% del total de la población encuestada (Observatorio Uruguayo de Drogas 2012:41).

En el contexto internacional, Uruguay presenta unos niveles de prevalencia anual (8,3%) por encima de la media de Europa (6,7%) y de Argentina (7,2%) y Chile (6,7%), pero debajo de la de Estados Unidos (13,7%) y Canadá (23,6%) (Observatorio Uruguayo de Drogas 2012:41).

El mercado del cannabis en Uruguay se encuentra mezclado con el de otras sustancias. No existe separación de mercados. Las "bocas" son puntos de venta en los que venden diferentes sustancias, sobre todo pasta base. En los mismos lugares donde los jóvenes compran la marihuana pueden acceder a sustancias como la pasta base u otras. En una manzana del centro de Montevideo se han llegado a contar hasta diez puntos de venta. Según el ministro del Interior, Eduardo Bonomi, "acá no hay un lugar de venta de una de las drogas, sino que es como un supermercado donde se compra cualquiera de las drogas, los jóvenes van a buscar marihuana y si no hay, después de recorrer dos o tres lugares, terminan comprando pasta base" (Pressly 2014).

6.2. Política sobre cannabis en Uruguay

La dictadura de Gabriel Terra en los años treinta del siglo XX instauró una moral prohibicionista en el país, que se reflejó en dos leyes (9.692 de 1934 y decreto ley 8.947) mediante las cuales el estado monopolizaba el comercio, fabricación y venta de sustancias controladas. En 1934, la carta orgánica del Ministerio de Salud Pública (MSP) preveía que la secretaría de estado se convirtiera en "policía" de los "vicios sociales." Para ello se creó, en 1933, la Comisión de Defensa contra las Toxicomanías y de Contralor del Tráfico de Estupefacientes, con panfletos en los que vinculaban la degeneración individual y decadencia de la raza al consumo de drogas (Garat 2013:7). En 1938, se crearía la Comisión Honoraria Consultiva de Coordinación de Lucha contra las Toxicomanías e Importación y Tráfico de Estupefacientes, se trataba de una comisión interministerial coordinada por el Ministerio de Salud Pública, organismo encargado de vigilar y aplicar las medidas establecidas en la ley 9.962 (Gomensoro 1939).

Varias décadas más tarde, coincidiendo con el inicio de la dictadura de Juan María Bordaberry, la política uruguaya de drogas se vería influenciada por la firma, en 1973, del Acuerdo Sudamericano sobre Estupefacientes y Psicotrópicos (ASEP), impulsado por el gobierno de EEUU. Un año después, se aprueba el Decreto ley 14.294 que derogaría la ley de 1934 y que recogería los principales elementos del ASEP y las convenciones de la ONU de 1961 y 1971, centrando los esfuerzos en la represión de las personas consumidoras de drogas. Para ello, la policía uruguaya recibió entrenamiento de la Drug Enforcement Administration de EEUU (DEA). Aunque el protocolo preveía penalizar el consumo, la tenencia y el internamiento compulsivo, la dictadura marcó ciertas pautas liberales en su implementación, distinguiéndose del resto de países firmantes al levantar la prohibición de facto que existía sobre el consumo desde la época de Terra. También señaló a las personas usuarias como "drogadictas" o "enfermas" en lugar de como criminales. Sin embargo, aunque el consumo seguía sin estar penalizado, en la práctica, policías y jueces no distinguían entre consumidor y traficante, estando la policía facultada para detener a los consumidores y enviarlos al juez letrado, quien posiblemente les enviaría a un hospital psiquiátrico o, incluso, a la cárcel, en función de su estado mental y su adaptación social y económica (Garat 2013:9).

Ya en democracia, en 1987, se creó en la Cámara de Diputados la Comisión Especial sobre la Drogadicción con el objetivo de analizar el creciente consumo y oferta de marihuana, cocaína y solventes orgánicos, y de reformular la ley, algo que no conseguirían. Al mismo tiempo, un grupo de jueces y catedráticos liberales del ámbito de la jurisprudencia se declaraban públicamente a favor del autocultivo de cannabis, como acto preparatorio de una conducta impune, advirtiendo que se estaba penando el consumo y que los operativos policiales contra personas consumidoras atentaban contra sus derechos (Garat 2013:9).

La ratificación de la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de Viena dio un nuevo impulso a la legislación sobre drogas del país. Tal como había ocurrido con la adaptación de las Convenciones anteriores a la legislación nacional, en este caso también se optó por un régimen más laxo que el propuesto por la ONU. La ley n.

17.016, aprobada en 1998, dejaba fuera las recomendaciones, como la figura de enriquecimiento ilícito, la abolición del secreto bancario y la penalización del consumo personal, operando de facto como una despenalización, bajando los mínimos de las penas para los delitos relacionados con drogas de tráfico ilícito y permitiendo la excarcelación de las penas (Garat 2013:11).

El artículo 31 de dicha ley indica que "*quedará exento de pena el que tuviere en su poder una cantidad razonable destinada exclusivamente a su consumo personal, con arreglo a la convicción moral que se forme el juez a su respecto, debiendo fundamentar las razones que la han formado,*" lo que, por una parte, permitía adecuar la cantidad de droga incautada a la frecuencia en el consumo de la persona usuaria, pero por la otra, abría la puerta a cierta arbitrariedad, dependiendo de la "convicción moral" del juez, su interpretación (Garat 2013:11). Asimismo, a pesar de permitir el consumo y la tenencia, la ley prohibía todo tipo de producción y comercialización y establecía que las personas sorprendidas consumiendo o en "circunstancias que hagan presumir que acaba de hacerlo" debían ser puestas a disposición de la justicia para ordenar un control médico y, en caso necesario, derivarlas a un establecimiento público o privado (Aguilar y Muñoz 2007:7)

El siglo XXI marcó un cambio en la política uruguaya de drogas. En 1999, durante la campaña electoral a la presidencia, sectores tanto del Partido Colorado ("los liberales") como del Frente Amplio ("Vertiente Artiguista") hicieron pública su posición favorable a la legalización del cannabis. Ya en la presidencia, Jorge Batlle (2000-2005) cuestionó públicamente el régimen prohibicionista abogando por la legalización de todas las drogas y dotando a la Junta Nacional de Drogas de recursos financieros y humanos para impulsar programas de reducción de daños dirigidos a personas consumidoras de drogas inyectables, algunos de los cuales fueron criticados por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA). En ese momento, el consumo de pasta base de cocaína se convertiría en el centro de las discusiones políticas (Aguilar y Muñoz 2007:6, Garat 2013:11).

En el mismo sentido, la política de drogas iniciaba el camino hacia la priorización del control del tráfico de drogas a mediana y gran escala. En 2004, se aprobaba la ley 17.835 de 'Sistema de prevención y control del lavado de activos y de la financiación del terrorismo'. Pero fue durante el gobierno de Tabaré Vázquez (2005-2009) cuando se aprobaron directivas específicas tanto para el personal policial y judicial dirigidas a priorizar la represión de medianos y grandes traficantes en lugar de concentrar las energías en los pequeños minoristas. Se volvió a legislar en lo referente a ilícitos económicos, se regularon las confiscaciones de bienes decomisados a los procesados por delitos de tráfico, se limitó el secreto bancario, se prohibió la constitución de nuevas Sociedades Anónimas Financieras de Inversión (SAFI), se creó una Secretaría Nacional Antilavado de Activos, se abrieron dos juzgados y fiscalías especializadas en crimen organizado y se modificaron algunas funciones de la superintendencia financiera. Como resultado, por primera vez en la historia del país se procesó con prisión a escribanos, abogados y empresarios uruguayos vinculados a las primeras líneas del narcotráfico.

En el ámbito nacional, se avanzaba en la puesta en marcha de programas de reducción de daños, además de crearse un centro especializado de tratamiento para personas con consumos problemáticos y se regulaban las prácticas de las comunidades terapéuticas, que habían funcionado durante décadas sin parámetros claros y con metodologías muy controvertidas en algunos casos (Garat 2013: 12)

En la práctica, según algunas fuentes, este cambio de enfoque supuso la disminución drástica de las detenciones a personas consumidoras de cannabis. Aguilar y Muñoz (2007:7) citan al juez letrado en lo penal, Jorge Díaz, quien afirma que en los últimos dos años nadie le había

pedido investigar por consumo de marihuana, y que con hasta 100 gramos de marihuana no se procesaba a nadie prácticamente. "Antes, inclusive, te podían procesar por convidar a otra persona. Eso era considerado tráfico, pero los tiempos cambian. Ahora nadie te va a detener por tener unos porros en el bolsillo", declaraba. Sin embargo, sí se siguen realizando investigaciones y detenciones de personas por tener plantas de cannabis, incluso después de la aprobación de la ley. En el primer trimestre de 2014, se ha practicado una intervención policial a la semana, y en ocasiones más de una (*El País* 23/03/2014).

En su estudio sobre la situación carcelaria en Uruguay, Giorgina Garibotto (2010:82) afirma que persiste en el país una crisis carcelaria en la que cada vez más jóvenes, pertenecientes a los rangos más bajos de la cadena del narcotráfico y otros sectores vulnerables de la sociedad, son los que ingresan al sistema carcelario. Según Garibotto, en los procedimientos judiciales existe un alto porcentaje de situaciones en las que se incautaron menos de 10 gramos de sustancia, aunque el porcentaje de procesados sin prisión es muy bajo. Durante el periodo 2006-2009 casi la mitad de las operaciones policiales incautaron menos de 10 gramos de marihuana (681 de las 1.574 que se realizaron en total), y en el 87,5% de las operaciones policiales se incautaron menos de 10 plantas de marihuana (63 de las 72 que se realizaron).

Diferentes actores dieron eco a la propuesta de Jorge Batlle sobre analizar una posible legalización de las drogas, aunque limitándola a la legalización del cannabis. Gervasio Guillot, ministro de la Suprema Corte de Justicia, defendió la idea como una manera de cortar la corrupción que genera la prohibición. Más tarde, en 2006, dos grupos políticos del Frente Amplio lograron posicionamientos sobre el tema de sus directivas (Vertiente Artiguista y Partido Socialista) y, el mismo año, el entonces presidente Tabaré Vázquez se mostró partidario de abrir un debate sobre el tema. El gobierno de Vázquez también impulsó una política en el ámbito internacional, promoviendo una declaración en la Comisión de Estupefacientes de la ONU para anteponer los instrumentos de Derechos Humanos a la fiscalización de drogas (apoyada por la Unión Europea, Suiza, Argentina y Bolivia) (Garat 2013:12, Aguiar y Muñoz 2007:6).

En este momento, entró en escena el incipiente movimiento de cultivadores y consumidores de cannabis. En 2007, diversas organizaciones: el colectivo de cultivadores Plantatuplanta (actualmente, llamada Asociación de Estudios del Cannabis de Uruguay, AECU), el grupo Prolegal, perteneciente a la organización de derechos humanos Proderechos, y otros movimientos sociales como La Plazita, keepsmoking y algunos grupos de distintos barrios de Montevideo y zona metropolitana fundaron el Movimiento por la Liberación del Cannabis y, en mayo de ese mismo año, organizaron la Marcha Mundial de la Marihuana en Montevideo. A la convocatoria acudieron entre 6.000 y 7.000 personas, fue portada en todos los diarios de circulación nacional al día siguiente y, durante varios días, diferentes medios le dedicaron una cobertura destacada al tema, colocándose por primera vez en la agenda pública. Dos años antes se había organizado la primera concentración pública a favor de la legalización, a la que acudieron varios cientos de personas y, en noviembre de 2006, se había convocado una "fumata" festiva en la céntrica plaza Independencia de Montevideo a la que acudieron más de 600 personas (Aguiar y Muñoz 2007, AECU 2013, Proderechos 2014).

Los representantes de estas organizaciones mantuvieron contactos con los representantes del Frente Amplio, que intentaban impulsar una propuesta de regulación del cannabis en el país. Así mismo, un grupo de profesionales asesoraba al gobierno de Batlle en la misma línea. Así, la Comisión Legislativa comenzó a trabajar en la elaboración de una propuesta para la regulación del autocultivo de cannabis (Raquel Peyraube, 04/03/2014, comunicación personal; TNI/WOLA 2013).

En 2010, la Comisión de Adicciones de la Cámara de Representantes, tras haber consultado con representantes de todas las posturas, emitió un informe final en 2011, con

recomendaciones sobre políticas públicas de drogas, y particularmente sobre el cannabis, que apuntaban integralmente a la necesidad de garantizar las condiciones de acceso a la marihuana, con el fin de reducir los riesgos toxicológicos, psicológicos, sociales y legales producidos por la ilegalidad del acceso a esta sustancia. El informe, que recomendaba "establecer mecanismos de acceso al cannabis por parte de la ciudadanía", declaraba en el anexo sobre despenalización del cannabis:²⁰

"Consideramos que es necesario comenzar un proceso de Debate Nacional que contemple la posibilidad de poner en el mismo valor legal a la marihuana que otras sustancias psicoactivas que hoy se producen, distribuyen, y comercializan en forma controlada y regulada por el Estado."

Para ello sugería que la Junta Nacional de Drogas (JND) tuviera la potestad para regular el mercado y las investigaciones con fines científicos, estableciera cantidades para la tenencia personal y elaborara un sistema de penas diferenciales relacionado con las sustancias, las cantidades y los contextos (Garat 2013:13).

La presentación del informe de la Comisión de Adicciones coincidió con la organización del primer Debate Nacional de Drogas por tres organizaciones: Proderechos, el Abrojo e IELSUR. En él confluyeron científicos nacionales e internacionales, organizaciones de la sociedad civil, operadores sociales, policiales y judiciales, periodistas y profesionales de la salud. El debate fue auspiciado por Open Society Institute, la Junta Nacional de Drogas, el Ministerio de Desarrollo Social, el Instituto Nacional de la Juventud, el Ministerio de Salud Pública, la Intendencia de Montevideo, FESUR en Uruguay y la Universidad de la República.

En 2012, un nuevo impulso a la regulación del cannabis vino de la mano de un informe del Gabinete de seguridad, compuesto por los Ministerios de Defensa, Interior, Salud, y Desarrollo Social, con medidas para reducir los crecientes niveles de criminalidad. En el documento se mencionaba la posible legalización y regulación de la venta de cannabis y se afirmaba que tal propuesta requería un proyecto legal (*The Economist* 11/10/2013). Ese mismo año el gobierno presentaba una serie de medidas conocidas como "Estrategia por la vida y la convivencia".²¹ En el mismo paquete, se presentaba la propuesta de regular el mercado del cannabis en el país, junto con el aumento de penas por delitos relacionados con el tráfico de pasta base y el aumento de la pena mínima para menores infractores (*El Observador* 21/06/2012). El aumento de penas relacionadas con la pasta base ha sido criticado por diversos sectores, ya que podría dar lugar a una criminalización aún mayor de una población ya de por sí estigmatizada.

A fines de ese año, el Poder Ejecutivo enviaba el proyecto de ley para la regulación del cannabis a la Comisión de Adicciones del Poder Legislativo, que ya se encontraba discutiendo el proyecto de regulación del autocultivo mencionado anteriormente. Un equipo de legisladores del partido de gobierno, el Frente Amplio, sintetizó ambos proyectos y presentó a la oposición una propuesta de ley de 36 artículos en total (TNI/WOLA 2013). La Ley Nº 19.172, que regula la producción, distribución y venta del cannabis, finalmente sería aprobada en julio de 2013, por la Cámara de Diputados (con 50 votos a favor, 46 en contra y 3 ausencias) y el 10 de diciembre del mismo año por el Senado Uruguayo (con 16 votos a favor y 13 en contra). Con 15 días de retraso sobre la fecha prevista, finalmente, el 2 de mayo de 2014, se presentó en rueda de prensa el decreto que regula la Ley 19.172.

En el contexto internacional se había producido un cambio en el debate sobre la política de drogas en los últimos años. Algunos países latinoamericanos y figuras de renombre como

²⁰ <http://www.parlamento.gub.uy/repartidos/AccesoRepartidos.asp?Url=/repartidos/camara/d2011100203-01.htm>

²¹ http://medios.presidencia.gub.uy/jm_portal/2012/noticias/NO_E582/Estrategia.pdf

Ruth Dreifuss, Ernesto Zedillo, César Gaviria o Fernando Henrique Cardoso, habían pedido que se experimente con modelos de regulación legal de drogas, especialmente con cannabis. En mayo de 2013, la Organización de Estados Americanos (OEA) presentó un informe en el que se abre el debate sobre la regulación del cannabis, al declarar que "corresponde evaluar los signos y tendencias existentes, que se inclinan a que la producción, venta y consumo de la marihuana puedan ser despenalizados o legalizados" y afirmar que tarde o temprano deberán tomarse decisiones al respecto. Además, el informe sostiene que la despenalización del consumo de drogas debe ser considerada en la base de cualquier estrategia de salud pública (Briones et. al. 2013). En dicho informe se presentan varios escenarios posibles entre los que se encuentra el de iniciar regímenes legales y regulatorios alternativos, comenzando por el cannabis (Morris 2013). Por primera vez, una institución internacional se hacía eco, aunque diluido, de las voces que abogan por un cambio de paradigma en el sistema global de drogas.

El informe de la OEA, el giro crítico que habían adoptado diferentes países latinoamericanos con respecto a la guerra contra las drogas y la aprobación en Colorado y Washington de las enmiendas para regular el cannabis recreativo favorecieron en el ámbito internacional el caldo de cultivo en el que se desarrolló el proyecto de ley. Sin embargo, no todo era favorable en el contexto internacional. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) atacó reiteradamente el proyecto de regulación desde sus inicios. Un día después de aprobarse la ley en el Senado, el presidente de la JIFE, Raymond Yans, declaró en un comunicado de prensa que estaba "sorprendido" porque Uruguay decidiera "violar a sabiendas las disposiciones legales universalmente acordadas e internacionalmente respaldadas del tratado." El título del comunicado da una idea muy clara de la posición de la JIFE: *Uruguay está incumpliendo las Convenciones Internacionales sobre Control de Drogas con la Legislación sobre Cannabis aprobada por su Congreso* (JIFE 2013, Jelsma 2013).

En el ámbito nacional, el papel de los movimientos sociales ha sido clave durante todo el proceso de elaboración de la ley, realizando un importante trabajo de sensibilización e información a la opinión pública a través de conferencias, trabajo con los medios de comunicación, talleres, acciones, etc. En 2012, un amplio grupo de organizaciones había formado la Coordinadora Nacional por la Legalización de la Marihuana.²² Al mismo tiempo, se ponía en marcha la campaña *Una legislación más clara y justa*, con la participación de personalidades de la política y el espectáculo. Esta campaña tomaría forma al año siguiente en el movimiento *Regulación Responsable*, formado por 10 organizaciones importantes y más de 100 profesionales de diferentes ámbitos de la educación, la cultura, la universidad, la medicina, la política y el espectáculo.²³ Según Julio Calzada, secretario de la Junta Nacional de Drogas, los movimientos cannábicos han conseguido poner el tema en la agenda pública y política, y la inclusión del autocultivo en la ley.²⁴

Sin embargo, la opinión pública se ha mantenido contraria al proyecto de ley desde su inicio, aunque, como podemos ver en la tabla 6.1., sí existe un apoyo mayoritario a la regulación del cannabis medicinal. Dependiendo de la empresa encuestadora, las cifras varían de un 58 a un 66% de personas que se oponen a la legalización de la venta de marihuana, y un 24-29% está a favor. En tanto, el 74% apoya la legalización con fines medicinales (Wikipedia 2014).

²² Las organizaciones son: Proderechos; Departamento de Jóvenes PIT-CNT; El Abrojo; IELSUR; Ovejas Negras; Movida Cannábica Florida; Movimiento por la Liberación del Cannabis; Fray Bentos Legaliza; Movida Cannábica Artigas; Movida Cannabica Minuana; Una Nueva Legislación, Cultiva Tus Derechos; Asociación de Estudios del Cannabis del Uruguay; PST; UJC; Jóvenes Vertiente; Juventud Socialista del Uruguay; Agrupación Colorada por el Autocultivo, Diversidad Colorada y Batllista, Vamos Montevideo e independientes.

²³ La lista completa se puede ver en su web: <http://www.regulacionresponsable.org.uy/>

²⁴ Julio Calzada (2013). Uruguay: una experiencia de regulación del cannabis como referencia en el proceso abierto en Latinoamérica. Conferencia en el II Foro Social Internacional de Cannabis, organizado por la Fundación Renovatio. Irún.

Tabla 6.1. Encuestas de opinión sobre regulación del cannabis en Uruguay

Encuestas de opinión			
Tipo de encuesta	Fuente	Fecha	Resultados
Legalización de la venta de marihuana	CIFRA ⁵⁶	Entre el 30 de junio y 8 de julio de 2012	En desacuerdo: 66%, de acuerdo:24%, neutro/no opina: 10%
Legalización del cultivo y venta de marihuana	CIFRA ⁵⁷	Entre el 10 y 21 de julio de 2013	En desacuerdo: 63%, de acuerdo:26%, neutro/no opina: 11%
Grado de acuerdo con el proyecto de regulación de la marihuana	Equipos Mori ⁵⁸	Entre el 26 y 31 de julio de 2013	En desacuerdo: 58%, de acuerdo:27%, neutro/no opina: 15%
Grado de acuerdo con la venta de marihuana con fines medicinales	Equipos Mori ⁵⁸	Entre el 26 y 31 de julio de 2013	En desacuerdo: 18%, de acuerdo:74%, neutro/no opina: 8%
Legalización del cultivo y venta de marihuana	CIFRA ⁵⁹	Entre el 15 y 24 de agosto de 2013	En desacuerdo: 61%, de acuerdo:28%, neutro/no opina: 11%
Legalización de la venta de marihuana	Factum ⁶⁰	Julio, agosto y septiembre de 2013	En desacuerdo: 63%, de acuerdo:29%, neutro/no opina: 8%
Opinión respecto a la ley de regulación del mercado de cannabis	Equipos Mori ⁶¹	Diciembre de 2013	En desacuerdo: 66%, de acuerdo:24%, neutro/no opina: 10%

Fuente: Wikipedia 2014

Una de las debilidades que ha tenido el proceso de elaboración de la ley está relacionada con los procedimientos en la discusión y en la presentación pública de la propuesta. La pluralidad de discursos, por momentos poco claros e incluso contradictorios de los propios actores de gobierno, generó lugar a equívocos y retracción de sectores de la población y de la oposición, que venía participando en la propuesta de autocultivo de la Comisión legislativa (TNI/WOLA 2013).

6.2.1. La ley 19.172 de regulación y control del cannabis.

La preservación de la salud pública ha sido el eje de la política de drogas de Uruguay a lo largo de su historia. La primera ley sobre drogas, de 1934, se titulaba Ley Orgánica de Salud Pública. Por otra parte, la fuerte idiosincrasia liberal permitió que la misma constitución de la República ampare las “acciones privadas de las personas que de ningún modo atacan el orden público ni perjudican a un tercero”, como veremos más adelante.

En su artículo primero, la ley 19.172 declara de interés público “*las acciones tendientes a proteger, promover y mejorar la salud pública de la población mediante una política orientada a minimizar los riesgos y a reducir los daños del uso del cannabis*”. Los principales objetivos de la ley han sido, desde su inicio, la separación del mercado de cannabis de otros mercados de drogas, la reducción de riesgos y daños asociados a la prohibición de la sustancia y el abordaje efectivo de los retos de salud pública asociados al abuso de drogas, principalmente de pasta base de cocaína (*Tabasco Hoy* 08/09/2013). Aunque la ley también menciona entre sus objetivos proteger a los habitantes del país de los riesgos que implica el vínculo con el comercio ilegal y el narcotráfico y reducir la incidencia del narcotráfico y el crimen organizado.

El enfoque de salud pública se enmarca dentro de un fuerte control estatal. Aunque el Ministerio de Salud Pública ha sido la institución encargada de ejercer las funciones de control y garante del cumplimiento de las leyes sobre drogas desde sus orígenes, en las últimas décadas, la política de drogas ha sido desarrollada con la participación de diferentes Ministerios. En 1988, se creó la Junta Nacional de Drogas (JND), un órgano integrado por representantes de 9 ministerios (Ministerio del Interior, de Relaciones Exteriores, de Economía y Finanzas, de Defensa Nacional, de Educación y Cultura, de Trabajo y Seguridad Social, de Salud Pública, de Turismo y Deporte, de Desarrollo Social) y el Secretario General de la Secretaría Nacional Antilavado de Activos. LA JND está presidida por el Prosecretario de la Presidencia, pero quien convoca y coordina sus actividades es el Secretario General de la Secretaría Nacional de Drogas, Julio Calzada.

Con un marcado carácter estatista, la ley 19.172 es la primera legislación del mundo que regula el cannabis para uso lúdico y medicinal a nivel nacional, manteniendo un férreo control del estado sobre la importación, exportación, plantación, cultivo, cosecha, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución del cannabis y sus derivados. La ley otorga a la JND la competencia para fijar la política nacional en materia de cannabis. Sin embargo, será el Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA), la institución que

coordine y controle el cumplimiento de la ley, además de asesorar al poder ejecutivo en la formulación y aplicación de las políticas sobre cannabis, la cooperación técnica y el aporte de evidencia científica mediante la investigación y evaluación de las políticas públicas de cannabis. Este instituto depende directamente del Ministerio de Salud Pública, y su junta directiva está integrada por una persona representante de la Secretaría Nacional de Drogas (ejerciendo las funciones de la presidencia), del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, del Ministerio de Desarrollo Social y del de Salud Pública. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública es la institución encargada de llevar a cabo la evaluación de la ley, para lo cual se tiene previsto crear una Unidad Especializada en Evaluación y Monitoreo de la ley que elaborará informes anuales, aunque algunas fuentes aseguran que las evaluaciones serán semestrales (Raquel Peyraube, 04/03/2014, comunicación personal). La primera evaluación de la marcha de la ley está prevista en agosto de 2014 (*El País*, 03/05/2014).²⁵

El 2 de mayo de 2014, el presidente de la JND, Diego Canepa, presentó en rueda de prensa la reglamentación de la ley. Las farmacias comenzarán a vender cannabis recreativo en noviembre de este año a 1 dólar el gramo. El gobierno uruguayo calcula que para la primavera de 2015 el mercado legal del cannabis representará el 25% del total (*El País* 03/05/2014).

El proceso de elaboración tanto de la ley como de su reglamentación ha contado con la participación tanto de sectores de los movimientos sociales como de personas técnicas y profesionales con experiencia en el tema. La reglamentación fue el resultado de más de 60 reuniones en las que participaron más de 80 técnicos de siete ministerios (*El País* 03/05/2014).

En la reglamentación se establecen como actividades permitidas:

- La plantación, cultivo, cosecha, acopio, distribución y dispensación de cannabis psicoactivo, con un máximo de Tetrahidrocannabinol (THC) del 15% (*El País* 03/05/2014).
- La plantación, cultivo y cosecha domésticos de plantas de cannabis psicoactivo destinadas para uso personal o compartido en el hogar.
- La plantación, cultivo y cosecha de plantas de cannabis psicoactivo realizados por Clubes de membresía para uso de sus miembros.
- La adquisición en farmacias de hasta 10 gramos semanales con un máximo de 40 gramos mensuales.
- La producción y dispensación de semillas o esquejes de cannabis psicoactivo.
- El IRCCA será la institución encargada de importar las semillas o esquejes del cannabis que se producirá en Uruguay tanto el destinado a farmacias, como a cultivos domésticos o a clubes de membresía.

Actividades no permitidas:

- Acceder a más de una vía de acceso al cannabis. Quienes planten para consumo personal no podrán comprar en farmacias ni formar parte de un club, por ejemplo.
- La marihuana no puede estar prensada.
- Prohibida toda forma de publicidad: directa o indirecta, promoción, auspicio o patrocinio de productos de cannabis y por medios de comunicación. Tampoco está permitida la realización de concursos, torneos o eventos públicos que promuevan el consumo de cannabis psicoactivo.
- Dispensación de cannabis fuera de los locales autorizados (farmacias y clubes de membresía), así como otras modalidades de venta (internet, teléfono, envío a domicilio, etc.).
- Consumo de cannabis en espacios cerrados de uso público o lugar de trabajo y los espacios cerrados o abiertos, públicos o privados que correspondan a establecimientos sanitarios, centros de enseñanza o deportivos.
- Conducir o trabajar con presencia de THC en el organismo; se realizarán controles para detectar THC en el organismo mediante el análisis de la mucosa sublingual (*El País* 03/05/2014).

²⁵ El presente informe se terminó de escribir en junio de 2014. Al tratarse de un proceso en evolución constante es posible que algunos de los datos y fechas que se exponen a continuación hayan quedado obsoletos en el momento de su lectura.

03/05/2014).

CANNABIS PSICOACTIVO PARA DISTRIBUCIÓN EN FARMACIAS.

Las empresas que quieran producir cannabis para su distribución en farmacias deben tener una licencia otorgada por el IRCCA en la que deben indicarse tanto los datos de la persona física o jurídica; el lugar de la plantación, cultivo, cosecha e industrialización; el origen de las semillas o plantas a utilizar; las características de las variedades empleadas; el volumen de producción autorizado; los procedimientos de seguridad; las garantías de cumplimiento de obligaciones; el destino de los excedentes de producción y subproductos; las condiciones de envasado y rotulado del producto, etc. Además deben detallar su estructura societaria y el origen de los fondos de sus inversionistas y designar un responsable técnico del proceso. Los excedentes de la producción quedarán a disposición del IRCCA.

Según el decreto reglamentario de la ley, el único impuesto que deberán pagar los productores de cannabis es el IVA a los productos agropecuarios en su estado natural (en la actualidad el 20%), también conocido como IVA en suspenso. El IVA en suspenso permite que el productor descuento el IVA de sus compras pero sin trasladarlo a la venta del producto. Este tipo de imposición ha sido muy controvertido, ya que exime a las empresas de pagar el Impuesto Específico Interno (aplicado a artículos considerados de lujo, entre ellos las bebidas alcohólicas y el tabaco) y el Impuesto a la Enajenación de Bienes Agropecuarios (Imeba). Según el presidente Mújica, el objetivo es prevenir que el narcotráfico compita en precio con el mercado legal (*El Observador* 06/05/2014)

Las farmacias en las que se dispensará el cannabis deben ser de primera categoría y comunitarias, haber obtenido la licencia por parte del IRCCA y haberse registrado en el Registro del Cannabis en la Sección Farmacias. Podrán adquirir cannabis las personas físicas capaces, mayores de edad, con ciudadanía y residencia permanente en Uruguay que se hayan registrado en el IRCCA. En el registro deberán dejar constancia de su identidad y domicilio, así como registrar sus dos dedos índices. La información relativa a la identidad de las registradas como adquirientes tendrá carácter de dato sensible, quedando prohibido su tratamiento sin el consentimiento escrito de la persona. Se podrá comprar un máximo de 10 gramos por semana y 40 por mes, para ello, una vez en la farmacia la persona deberá registrar su dedo índice en un aparato (*El País* 03/05/2014).

Un sector de las farmacias uruguayas se ha mostrado contrario a la decisión de vender el cannabis en sus locales, por miedo a posibles problemas de seguridad y por las consecuencias a la “buena imagen” de las farmacias (Tapias 2013). La Asociación de Química y Farmacias también ha mostrado su desacuerdo con la venta en farmacias. Su presidenta, Virginia Olmos, declaró que les parece que “las farmacias no son un lugar indicado para la venta” y que ésta no estará supervisada por profesionales porque “no es un producto de salud” (*El País* 12/12/2013).

La Federación Internacional Farmacéutica por su parte, también ha mostrado su rechazo a la venta en farmacias del cannabis recreativo ya que considera que el papel de las farmacias y los profesionales farmacéuticos está relacionado con la “prevención del abuso de sustancias”, y que las farmacias uruguayas, al no contar con profesionales farmacéuticos, no están en condiciones de promover la salud y el consumo responsable.²⁶ Aunque en la teoría, las farmacias uruguayas deben estar supervisadas por una persona titulada en Farmacia, en la práctica muchas de las farmacias comunitarias esta persona no se encuentra en la farmacia de manera permanente. Por otra parte, los productos de venta en las farmacias uruguayas no se limitan a los medicamentos inscritos en el sistema de salud, sino que existe una amplia oferta

²⁶ Carta enviada por el Presidente de la FIP al gobierno uruguayo, accesible en:
http://www.aqfu.org.uy/moduloitemsIndex/noti_13/.pdf

de cosmética, perfumería y herboristería.

Una de las limitaciones de la regulación, criticada por diversos sectores, es que las farmacias tan solo venderán cinco variedades de cannabis, a un precio que oscilará entre 20 y 22 pesos uruguayos (0,6€), cantidad de la que se quedarán con un 30%. Otra parte de ese precio irá a un canon que, a su vez, se utilizará para campañas de divulgación sobre las implicaciones del consumo de cannabis. Para cubrir la demanda, estimada entre 18 y 22 toneladas anuales, se destinarán 10 hectáreas de cultivo. Las licencias para cultivar dichas tierras serán concedidas a un máximo de seis empresas privadas, dedicando 1,5 hectáreas a cada una de las empresas, las cuales no seleccionarán los terrenos. Los terrenos serán estatales y estarán custodiados por el ejército o la policía (*El País* 03/05/2014).

CANNABIS PARA USO DOMÉSTICO

Se permiten hasta seis plantas de cannabis con efecto psicoactivo y un máximo de 480 gramos anuales por cada casa-habitación, independientemente del número de personas que vivan en ella. Se podrá cultivar tanto en el interior como en los jardines exteriores de los domicilios. Solo podrán ser titulares de un cultivo doméstico personas físicas capaces, mayores de edad, con ciudadanía y residencia permanente en Uruguay. Deben registrarse en el Registro del Cannabis en la Sección Cultivo Doméstico de Cannabis Psicoactivo, aunque la información del registro tendrá carácter de dato sensible.

CLUBES DE MEMBRESÍA

Su nombre debe incluir en la denominación "club cannábico." Además de la plantación, cultivo y cosecha de cannabis destinado a sus integrantes, sus actividades también engloban la divulgación, información y educación en el consumo responsable a sus miembros. Deben tener un mínimo de 15 y un máximo de 45 socios. El cultivo no podrá superar las 99 plantas y 480 gramos anuales por socio, quedando el IRCCA a cargo del destino final del excedente. Solo podrán ser miembros de un club personas físicas capaces, mayores de edad, con ciudadanía y residencia permanente en Uruguay. Tanto los clubes como sus socios deben estar registrados en el Registro del Cannabis, en la Sección Clubes de Membresía. Al igual que las empresas, los clubes también deben designar un responsable técnico del proceso.

PREVENCIÓN, EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN

La ley prevé que se instalen, a través del Sistema Nacional Integrado, dispositivos para la promoción de la salud, la prevención y atención al uso problemático de cannabis. El Sistema Nacional de Educación Pública deberá disponer de políticas educativas para la promoción de la salud, la prevención del uso problemático de cannabis desde la perspectiva del desarrollo de habilidades para la vida y en el marco de las políticas de gestión de riesgos y reducción de daños del uso problemático de sustancias psicoactivas. La prevención del uso problemático de drogas será una disciplina obligatoria incluida en el currículo de la educación inicial, primaria, secundaria, técnico-profesional, docente y en la Universidad Tecnológica. Sin embargo, en la regulación no queda estipulado cómo se va a poner en marcha este proceso.

Además, la JND estará obligada a realizar campañas educativas y de difusión y concienciación de la población general respecto a los riesgos, efectos y potenciales daños del uso de drogas, las cuales serán financiadas por las empresas del Estado y el sector privado.

También está prevista la creación de un diploma en la Universidad de la República para la capacitación especializada y profesional en política de drogas y una carrera especializada en políticas de drogas, que formará parte de la nueva Maestría en Políticas Públicas de la Universidad Católica. En el ámbito de la investigación se ha puesto en marcha un ensayo

clínico sobre las posibles aplicaciones del cannabis para la deshabituación de pasta base de cocaína (*El País* 20/02/2014).

EVALUACIÓN

La Ley prevé un sistema de evaluación para el cual se creará una Unidad Especializada de Evaluación y Monitoreo que emitirá informes anuales evaluando la reducción de daños y las consecuencias de la legalización en función de un conjunto de variables que no se centrará únicamente en los niveles de consumo (*El País* 03/05/2014). Una de las primeras medidas del gobierno de Mújica tras aprobarse la ley en el Senado fue establecer un comité científico que ayudará a vigilar los sistemas de monitoreo y evaluación de la implementación de la ley.

6.3. Legislación sobre cannabis en Uruguay.

Tradicionalmente, el bien jurídico preservado por la legislación sobre estupefacientes es la salud pública, aunque, a partir de la reforma que incluía normas relativas al lavado de dinero se agregó el “orden económico del Estado” como bien jurídico protegido por la legislación uruguaya (Garibotto 2010:82).

El consumo de marihuana en Uruguay es legal, como el de todas las sustancias que se encuentran en la lista de la CICAD-ONU. En el contexto latinoamericano, Uruguay es uno de los pocos países que a lo largo de su historia no ha penado el consumo de estupefacientes o sustancias psicoactivas.

Sí han sido ilegales la producción, distribución, suministro, transporte y comercialización de ciertas sustancias, pero no con el consumo, ya que éste es un acto personal que no involucra a terceros y este derecho se encuentra protegido en el artículo 10 de la Constitución de la República:

Las acciones privadas de las personas que de ningún modo atacan el orden público ni perjudican a un tercero, están exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la República será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe.²⁷

6.3.1. Cronología de la normativa uruguaya en materia de cannabis

- 1934. Ley Orgánica de Salud Pública del 12 de enero. El artículo 23 crea la Policía de los Vicios Sociales, Alcoholismo y Toxicomanía. El decreto ley que la regula, del 19 de marzo, establece la obligatoriedad de la doble receta médica para los facultativos que prescriban drogas estupefacientes (Gomensoro 1939).
- 1937. Ley 9.692 del 11 de septiembre, y decreto ley 8,947, dictados para adecuar la legislación interna a los compromisos adquiridos internacionalmente. Establece el monopolio del estado para el comercio, fabricación y venta de sustancias controladas (Garibotto 2010, Garat 2013).
- 1974. Decreto-ley 14.294. Reguló la comercialización y uso de drogas y se establecieron medidas contra su comercio ilícito. Esta ley definió —con algunas excepciones como la investigación o uso medicinal— que la plantación, tráfico o posesión de cannabis sería penada con cárcel, salvo las personas que tuvieran una cantidad mínima destinada exclusivamente para consumo personal (Garibotto 2010, Garat 2013).

²⁷ Constitución de la República. <http://www0.parlamento.gub.uy/constituciones/const004.htm#art10>

- 1998. Ley 17.016. Estableció cambios al Decreto Ley de 1974, sustituyendo varias disposiciones e incorporando cinco capítulos nuevos. Junto con el decreto ley de 1974 constituyó, hasta el año 2013, la legislación vigente respecto al uso de cannabis. La misma establecía que el consumo es legal, así como su posesión cuando las cantidades fueran para consumo personal. El artículo 31 de dicha ley indica que "*quedará exento de pena el que tuviere en su poder una cantidad razonable destinada exclusivamente a su consumo personal, con arreglo a la convicción moral que se forme el juez a su respecto, debiendo fundamentar las razones que la han formado*". No obstante, a pesar de permitir el consumo y la tenencia, la ley prohibía todo tipo de producción y comercialización y establecía que las personas sorprendidas consumiendo o en "circunstancias que hagan presumir que acaba de hacerlo debían ser puestas a disposición de la justicia para ordenar un control médico y, en caso necesario, derivarlas a un establecimiento público o privado (Garibotto 2010, Garat 2013, Aguiar y Muñoz 2007).
- 2004. Ley 17835 de 'Sistema de prevención y control del lavado de activos y de la financiación del terrorismo'.
- En años posteriores se sancionaron normas que establecen reformas puntuales y una importante legislación sobre lavado de dinero (Garibotto 2010).
- Ley nº 18.256 del 6 de marzo de 2008 (Control del tabaquismo). Se prohíbe fumar o mantener encendidos productos de tabaco o cannabis en:
 - a) Espacios cerrados que sean un lugar de uso públicos
 - b) Espacios cerrados que sean un lugar de trabajo
 - c) Espacios cerrados o abiertos, públicos o privados, que correspondan a dependencias de:
 - i. Establecimientos sanitarios e instituciones del área de la salud de cualquier tipo o naturaleza.
 - ii. Centros de enseñanza e instituciones en las que se realice práctica docente en cualquiera de sus formas.
- 2013. Ley Nº 19.172 que regula la producción, distribución y venta del cannabis.

El Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA) llevará registros de todos los actos regulados por la ley, los cuales serán gratuitos:

- Registro de las declaraciones de autocultivo. Con información relativa a la identidad de los titulares de plantaciones de cannabis, que en los casos de autocultivo y clubes de membresía tendrán carácter de dato sensible. Objetivo: asegurar la trazabilidad y control de calidad de la sustancia.
- Registro de personas usuarias: La información relativa a la identidad de las personas tendrá carácter de dato sensible, para mantener el anonimato y privacidad de las personas.
- Registro del expendio de cannabis psicoactivo: Las farmacias llevarán un registro del expendio de cannabis psicoactivo no medicinal.

Tabla 6.2.
Uruguay. Acciones y sanciones relacionados con el cannabis

ACCIÓN	SANCIÓN
Plantación, cultivo y cosecha, industrialización y expendio de cannabis, con autorización previa y bajo control del IRCCA. No puede estar prensada.	Legal.
Plantación, cultivo y cosecha domésticos para consumo personal de hasta 6 plantas y 480 gr. anuales. No puede estar prensada.	Legal
Plantación, cultivo y cosecha realizados en clubes de membresía, controlados por el IRCCA y autorizados por el poder ejecutivo. 15-45 socios y hasta 99 plantas.	Legal
Uso personal. Hasta 40 gr. Excepto en lugares cerrados públicos o de trabajo y centros sanitarios y de enseñanza.	Legal
Transporte, tenencia, almacenamiento o posesión de más de 40 gr. para uso personal	Valorado por el juez competente con arreglo a las reglas de la sana crítica.
Plantación, cultivo y cosecha domésticos para consumo personal o compartido en el hogar de más de 6 plantas o 480 gr. Anuales	Valorado por el juez competente con arreglo a las reglas de la sana crítica.
Plantación, cultivo y cosecha sin autorización del IRCCA.	20 meses a 10 años de cárcel y/o sanción administrativa (atendiendo a la gravedad de la infracción: apercibimiento, multa desde 26,281€ a 1.013.614€, decomiso, destrucción de la mercadería, suspensión en el registro correspondiente, inhabilitación temporal o permanente, clausura parcial o total, temporal o permanente del local).
Importación, exportación, introducción en tránsito, distribución, transporte, tenencia, almacenamiento, oferta de venta o negociación sin autorización legal	20 meses a 10 años de cárcel y/o sanción administrativa (atendiendo a la gravedad de la infracción: apercibimiento, multa desde 26,281€ a 1.013.614€, decomiso, destrucción de la mercadería, suspensión en el registro correspondiente, inhabilitación temporal o permanente, clausura parcial o total, temporal o permanente del local).
Publicidad directa o indirecta, promoción, auspicio o patrocinio de los productos de cannabis psicoactivo por cualesquiera de los diversos medios de comunicación.	Prohibida.

Fuente: Ley 19.172

7. Comparación entre los tres modelos de regulación.

Aunque el enfoque de salud pública está presente en las tres experiencias de regulación analizadas, se pueden observar diferencias entre unos y otros a la hora de definir y poner en práctica sus legislaciones. A continuación se presenta un cuadro comparativo con los puntos más relevantes de los procesos analizados:

	URUGUAY	COLORADO	PAÍSES BAJOS
Enfoque	Salud pública. Control estatal. Desmercantilización del cannabis.	Salud y seguridad pública. Eficiencia y libertad individual Recaudación. Libre mercado	Enfoque salud pública en teoría, Seguridad en la práctica. Libre mercado
Objetivos	- Proteger a los habitantes del comercio ilegal y el narcotráfico. - Atacar consecuencias sanitarias, sociales y económicas del uso problemático de sustancias psicoactivas - Reducir incidencia del narcotráfico y el crimen organizado.	Enmienda 64: - Uso eficiente de los recursos para la aplicación de la ley. - Aumento de ingresos para fines públicos - Libertad individual Principio rector gobierno Colorado: crear un entorno normativo y de aplicación de la ley robusto que proteja la seguridad pública y evite el desvío de marihuana de venta al por menor a personas menores de 21 años o de fuera del estado de Colorado.	- Separación de mercados - Protección de la salud - Combatir la alteración del orden público - Luchar contra el crimen organizado.
Organismo competente	Instituto de Regulación y Control de Cannabis (IRCCA). Ministerio de Salud Pública.	Marijuana Enforcement Division (División de Aplicación de la Ley sobre Marihuana). Departamento de Hacienda	Ministerio de Salud Pública – Ministerio de Seguridad y Justicia
Metodología aplicada	Informe Comisión de Adicciones - Proyecto de ley elaborado por parlamentarios - equipo de asesores con integrantes mov. sociales y cannábicos + regulación	Elaboración de enmienda + referéndum + grupo trabajo (amplio) + legislación	Política de consenso – acuerdo entre partidos - directivas ministeriales y de fiscalía regulando de facto

	URUGUAY	COLORADO	PAÍSES BAJOS
Alcance regulación	Toda la cadena de producción-distribución-consumo de la sustancia	Toda la cadena de producción-distribución-consumo de la sustancia	Regulación (uso y tenencia de cannabis)
Producción	Autocultivo: hasta 6 plantas y 480 gr. anuales Clubes de membresía autorizados por el poder ejecutivo (15-45 socios, hasta 99 plantas). Producción para distribución: con autorización y control del IRCCA. Ecológica. No puede estar prensada	Autocultivo: hasta 6 plantas. Hasta octubre: Dispensarios deben producir su propia marihuana. Obligatorio etiquetar pesticidas, herbicidas, fungicidas y solventes en cultivo o procesamiento.	Mercado negro
Distribución	Sector público y privado. Farmacias. Clubes de cannabis.	Sector privado. Locales comerciales con licencia de dispensación de cannabis medicinal hasta jul.2014. Después licencia medicinal y/o comercial.	Sector privado. Locales comerciales con licencia. Experimentos con clubes de cannabis.
Establecimientos	Farmacias acreditadas en el registro del IRCCA Clubes de cannabis registrados en el IRCCA.	Establecimientos con autorización.	Coffeeshops. Proveedores domésticos.
Cannabis medicinal	Farmacias (con receta médica)	Dispensarios con autorización.	Farmacias
Edad mínima	18	21	18
Registro	Registro de cultivos en el IRCCA (datos de carácter sensible) Registro de personas usuarias y de integrantes de clubes (datos de carácter sensible)	No se permite según la ley Pero están obligados a instalar cámaras que registren la identidad de vendedor y comprador.	Registro de usuarios de coffeeshops (previsto pero no ejecutado)
Publicidad	Prohibida	Regulada	Prohibida

	URUGUAY	COLORADO	PAÍSES BAJOS
Fiscalidad	Precio de licencia + 20% IVA en suspenso (no se traslada al precio final de venta al público).	Impuestos municipales (variables) Impuestos indirectos (excise taxes): 15% IVA especial (sales tax): 10% IVA estatal: 2,9%	Impuestos municipales. No pagan IVA Impuesto sobre beneficios: Se calcula un 100% de beneficios, de los que deben pagar el 51%.
Inversión prevista impuestos	Sistema educativo y sistema de salud	Impuestos indirectos. Primeros 40 millones \$: Fondo para la construcción de escuelas. Después: Fondo de Efectivo de Marihuana (Marihuana Cash Fund)	
Prevención	Disciplina obligatoria en el Sistema Nacional de Educación Pública.	Integrada en los programas de prevención de alcohol, tabaco, drogas ilegalizadas y otras sustancias.	Integrada en programas de prevención escolar.
Evaluación	Sistema Integrado de Evaluación y Monitoreo funcionando desde la aprobación de la Ley	Propuesta por el grupo de trabajo para la implementación de la ley a los tres años de su puesta en marcha.	
Primeras medidas	- Regulación ley. - Puesta en marcha de Sistemas de monitoreo y evaluación de la implementación de la ley. - Formación fuerzas seguridad aduanas - Creación programa de capacitación especializada en política de drogas y carrera especializada en políticas de drogas. - Ensayo clínico uso cannabis para deshabituación pasta base.	Regulación de: - delitos cannabis, - establecimientos, - impuestos y - penas por conducir bajo efectos cannabis. - Estudios sobre efectos cannabis en la salud y sobre acciones y gastos de represión.	

A continuación se ofrece una tabla en el que se describen las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas de cada modelo de regulación, identificadas a partir de la metodología DAFO. El *DAFO* es un instrumento que proporciona un análisis de vulnerabilidad de un determinado colectivo o proceso, por medio del análisis interno (debilidades y fortalezas) y el análisis externo (amenazas y oportunidades). Las debilidades (internas) son los puntos

débiles o áreas de mejora que reducen la capacidad de desarrollo y, por tanto, han de ser controlados y superados. Las fortalezas (internas) son los puntos fuertes, es decir, capacidades y recursos presentes. Las amenazas (externas) son elementos que pueden impedir la aplicación de una determinada estrategia con éxito. Finalmente, las oportunidades (externas) son elementos que por ser únicos en el entorno, pueden convertirse en ventajas.

DEBILIDADES		
URUGUAY	COLORADO	PAÍSES BAJOS
<ul style="list-style-type: none"> - Incompatibilidad de las vías de obtención del cannabis. El hecho de que solo se pueda acceder a la sustancia a través de una de las tres vías puede llevar a que, en el caso de pérdida de la cosecha del cultivo doméstico, por ejemplo, la persona tenga que recurrir al mercado negro para abastecerse. - Registro de usuarios, tanto de cultivo doméstico como integrantes de clubes de membresía. Esto puede dar lugar a que muchas personas que no quieren constar en el registro acudan al mercado negro. - La prohibición de conducir o trabajar con presencia de THC en el organismo, pudiendo realizarse controles (mediante análisis de saliva) para verificar dicha presencia. Sin embargo, existe gran controversia sobre la cantidad de THC necesaria en el organismo para que la persona esté incapacitada para cumplir su trabajo o para conducir un vehículo y sobre la eficacia de los dispositivos de análisis. - La persona a la que se ha detectado THC en el cuerpo debe correr con los gastos de realizar un examen ratificadorio. - La prohibición de "concursos, torneos o eventos públicos que promuevan el consumo de Cannabis psicoactivo" podría llevar en la práctica a la censura de actos como La Marcha de la Marihuana. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfoque de libre mercado puede dificultar control estatal contra la desviación de cannabis al mercado negro. - Debilidad de la División para la Aplicación de la Ley sobre Marihuana Medicinal, sobre la que se ha creado la actual División para la Aplicación de la Ley sobre Marihuana, con problemas de funcionamiento según auditoría. - El hecho de que los dispensarios tengan que cultivar gran parte del cannabis que venden ha sido criticado por algunos activistas por entorpecer la distribución y el mercado al por mayor. - La posibilidad de hacer publicidad de la sustancia podría aumentar las cifras de prevalencia. - Participación excesiva de la industria del cannabis medicinal en el proceso de elaboración de la legislación. - Obligación de registrar la identidad de las personas que compran y venden cannabis en los dispensarios y ponerla a disposición de las autoridades sin que exista un registro de personas usuarias. - Prohibición de conducir con presencia de THC en el organismo. Sin embargo, existe gran controversia sobre la cantidad de THC necesaria en el organismo para que la persona esté incapacitada para conducir un vehículo y sobre la eficacia de los dispositivos de análisis. - La prevención de consumos problemáticos se integrará en los programas de prevención del alcohol y otras drogas ya existentes, sin un enfoque en el consumo responsable o la prevención de riesgos y daños. - La investigación a realizar se centrará en los efectos perjudiciales del cannabis, en lugar de dar pie a otros enfoques como los usos medicinales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Al no estar regulado y desarrollarse a base de decretos y normativas gubernamentales, el modelo queda expuesto a los vaivenes de la política. - No es un fenómeno extendido en todo el país, la mayor parte de los coffeeshops se concentra en las principales ciudades neerlandesas, por lo que sigue existiendo un mercado negro del cannabis. - Disminución del número de coffeeshops debido al cambio en la política hacia los mismos. - coffeeshops grandes y profesionalizados en el sur atraen turismo cannábico, que produce alteraciones de orden público y causan críticas de países vecinos. - Escasez de datos sobre niveles de contaminación del cannabis por pesticidas o fertilizantes y sus posibles repercusiones sobre la salud de las personas consumidoras. - Alto precio del cannabis neerlandés en comparación con el de la marihuana de importación. - "Back door": ilegalidad del cultivo y la tenencia de más de 500 gr. en el local. Necesidad de abastecerse en el mercado negro. - Máximo de 5 gramos por transacción permitido. Según algunos autores puede provocar problemas de orden público en determinadas zonas, al regresar las personas a comprar varias veces. - Inseguridad jurídica proveedores y propietarios de coffeeshops. - Influencia de organizaciones criminales en la producción y distribución de cannabis a los coffeeshops. - Escasez de controles de calidad de los productos ofertados en los coffeeshops.

AMENAZAS		
URUGUAY	COLORADO	PAÍSES BAJOS
<p>La alarma social relacionada con el consumo de pasta base y la inseguridad podrían utilizarse para señalar un fracaso de la separación de mercados.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escaso apoyo de la opinión pública. - Críticas de la JIFE a la regulación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Legislación y política federal represiva. - Oposición de la industria antidroga (presiones de la DEA y administración). 	<ul style="list-style-type: none"> - Cambio en la política de drogas de los últimos años hacia un enfoque más represivo. Ministerio de Seguridad y Justicia liderando el proceso, con una posición represiva al respecto. - Enfoque coste-beneficio en la acción penal, vinculando el presupuesto de las instituciones judiciales y las fuerzas policiales a su rendimiento. - Miedo del gobierno a la imagen internacional de los Países Bajos como "país exportador de cannabis." - Presiones internacionales, tanto de países vecinos como de la Junta Internacional de Estupefacientes (JIFE) y de algunos medios de comunicación. - Problemas de orden público por clientes transfronterizos. - Medidas contra los cultivos a gran escala: denuncias anónimas, "días de cosecha". - Anuncio de incluir las variedades con niveles altos de THC en la lista I de sustancias peligrosas para la salud. - Aprobación de medidas contra "actos de preparación y facilitación del cultivo ilegal a gran escala de cannabis," que limitarán las actividades de growshops y otros proveedores.

FORTALEZAS		
URUGUAY	COLORADO	PAÍSES BAJOS
<ul style="list-style-type: none"> - Participación de diversos sectores de la sociedad civil en su elaboración e implementación. - Separación de mercados de distintas drogas. - Variedad de vías de acceso a la sustancia (farmacias, cultivo doméstico, clubes de membresía). - Sistema de control estatal para evitar el desvío al mercado negro. - Movimiento social y cannábico articulado. - Campaña Regulación Responsable con fuerte presencia en medios de comunicación y participación amplia de sectores de la sociedad civil y figuras destacadas. - Medidas de prevención articuladas en el sistema educativo. - La importación de semillas será exclusividad del IRCCA lo que facilita el control de su destino final. - La prohibición de publicidad de productos evita que entre en el ciclo de consumismo y se mercantilice la sustancia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participación de amplios sectores de la sociedad en el proceso de elaboración de las recomendaciones y leyes derivadas de la Enmienda 64. - Apoyo mayoritario de la opinión pública y de un amplio sector de organizaciones sociales, profesionales y políticos a la legalización. - Existencia de una estructura empresarial dedicada al cannabis medicinal con experiencia en el sector. - Exigencia de dos años de residencia como mínimo a empresas que quieran participar en la industria evita la "invasión" de empresas extranjeras y organizaciones ilegales que busquen ocupar el sector legal. - Fuerte apoyo de las mujeres y la comunidad hispana a la regulación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Eficacia a la hora de separar el mercado del cannabis de los de otras sustancias. - Normas claras de funcionamiento (criterios AHOJ-G) - No entrada de menores (prevalencia de consumo inferior a otros países con enfoques más represivos). - Calidad del cannabis neerlandés, con porcentajes de THC entre 15-17% aunque bajos en CBD (0.2%). Escasos niveles de contaminación por arena o cristales. - Oferta de diferentes variedades de cannabis, tanto de producción nacional como de importación. - Ingresos en forma de impuestos para el Estado. - Ha contribuido a la normalización de su uso, el uso de cannabis no se ve como una desviación, su uso no estigmatiza.

OPORTUNIDADES

URUGUAY	COLORADO	PAÍSES BAJOS
<ul style="list-style-type: none">- Artículo 10 Constitución ampara la no penalización del consumo.- Debate internacional demandando un cambio en las políticas prohibicionistas.- Actitud crítica de varios países latinoamericanos con respecto a la guerra contra las drogas.- Informe de la OEA planteando la necesidad de despenalizar el consumo y presentando diferentes escenarios entre los que se encuentra el de una regulación.	<ul style="list-style-type: none">- Declaración del Departamento de Justicia dirigido a todos los fiscales federales, diciendo que el gobierno federal no dará prioridad a bloquear la legalización en Colorado y Washington.- Guía del gobierno federal sobre servicios financieros a empresas relacionadas con el cannabis. Declaración del Fiscal General de EEUU, Eric Holder, diciendo que los bancos deberían ofrecer sus servicios a estos negocios. <i>- Declaración de Obama afirmando que las personas usuarias de cannabis recreativo en estados que lo han legalizado no debería ser una prioridad alta para los agentes federales a cargo de la guerra a las drogas.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Estabilización de la prevalencia entre personas adultas y disminución de los niveles de consumo entre menores.- Índices de prevalencia del consumo de cannabis iguales a la media europea.- Prevalencia de usos problemáticos menor que en otros países.- Opinión pública favorable a la regulación de la "puerta de atrás".- Los municipios tienen margen de maniobra para regular las políticas de drogas. Muchos municipios apuestan por políticas más tolerantes.- Pocos arrestos por el uso y posesión de cannabis o de otras sustancias. Al no estar perseguido el consumo y la tenencia, los jóvenes no tienen antecedentes penales o administrativos por este motivo, evitando su marginalización o criminalización.- Cooperación entre diferentes niveles institucionales (min. Justicia, salud, etc.)<i>- Proceso de legalización del cannabis en Colorado y Uruguay favorece un cambio.</i>

8. Conclusiones

Tras el fracaso de la imposición de un modelo único impulsado desde la JIFE y las Convenciones Internacionales sobre drogas y basado en la prohibición de determinadas sustancias psicoactivas, están surgiendo iniciativas que plantean propuestas diferentes. Después de décadas en las que el debate sobre la política de drogas estaba congelado debido a la postura inmovilista de las instancias del control internacional de drogas, diversas autoridades han conseguido romper el hielo y plantear, e incluso poner en marcha, alternativas al régimen global sobre drogas.

Sin embargo el planteamiento no ha sido cambiar un modelo único por otro. Como hemos visto en las páginas anteriores, el proceso desarrollado en los Países Bajos, Colorado y Uruguay con respecto a la política sobre el cannabis varía en función de la idiosincrasia y la cultura política de estos países. En la práctica esto se ha traducido en una evolución diferencial de la elaboración de la normativa y de su aplicación en la práctica.

En los Países Bajos la cultura de consenso y la política de tolerancia (*gedoogbeleid*) que rigen en la vida política son herencia del sistema de polarización que dominó la vida política y social desde finales del siglo XIX hasta finales de los años sesenta. La marcada división de la sociedad neerlandesa entre católicos y protestantes unida al pragmatismo y espíritu comercial de su cultura dieron como resultado un sistema de contención más que de confrontación.

Esto, aplicado a la política sobre el cannabis, ha derivado en una experiencia poco regulada en la legislación, basada en acuerdos políticos y directivas fiscales, pero consolidada en la práctica. El modelo comercial de los coffeeshops, con criterios claros (los criterios AHOJ-G) que han sido respetados hasta donde el mercado lo permitía (el dilema de la puerta de atrás sigue pendiente), ha sido posible gracias a una cultura económica mercantilista y a una política pragmática.

En Colorado, el modelo neoliberal vigente ha dado lugar a una experiencia en la que resulta muy difícil poner trabas al mercado libre, de ahí las dificultades para prohibir la publicidad de productos derivados del cannabis, por ejemplo. El hecho de que sea el Departamento de Hacienda el organismo regulador del proceso es sintomático del espíritu recaudador de la regulación.

Sin embargo, la tradición en cuanto a participación de la sociedad civil en las instituciones democráticas también se vio reflejada en el proceso de elaboración y desarrollo de la Enmienda 64. La unión de un heterogéneo grupo de organizaciones, profesionales, partidos políticos y medios de comunicación en la *Campaña para Regular la Marihuana como el Alcohol* dio como resultado el apoyo a la iniciativa tanto por parte de personas consumidoras como de no consumidoras.

El extremo opuesto lo encontramos en Uruguay, con un modelo de gobierno que surge de la paradójica idiosincrasia marcada por un lado por un arraigado liberalismo basado en el respeto a los derechos civiles, pero con un sistema de gobierno de mercado carácter estatista, con un férreo control sobre las políticas públicas, que impide cualquier movimiento que se salga del control estatal.

Esta paradoja no ha impedido el desarrollo de una ley que ha roto el consenso internacional basado en unas convenciones caducas y ha permitido la regulación de la sustancia en contra, incluso, de su propia opinión pública.

En España, el sistema de Bienestar mixto (*Welfare Mix*²⁸) descrito por Herrera (2001) en el que

²⁸ Welfare Mix hace referencia a un modelo de estado de bienestar que, como en el caso de España, se caracteriza por la conjugación de diversos actores que sostienen el bienestar social, cada uno de ellos con diferentes intereses, tales como el sistema político administrativo, el mercado, el tercer sector y las familias o las redes sociales informales (Herrera 2001). Así, las responsabilidades del estado se disgregan y diluyen incluso para la gestión de la reproducción social o de las dependencias (atención de niños y niñas, de personas mayores, de personas enfermas o en situación de vulnerabilidad social, entre otros grupos). En el caso de España, muchas

se enmarcan las políticas sociales en general, y las de drogas en particular, unido a la cultura organizativa de las asociaciones cannábicos implica que ninguno de los modelos analizados en el estudio sería extrapolable al ámbito estatal. Sin embargo, esta situación sí ha favorecido el surgimiento de un modelo propio, los clubes sociales de cannabis, cuyo número y sofisticación ha crecido exponencialmente en los últimos años.

Sin embargo, una mirada a los pormenores de los procesos de regulación en otros países puede aportar pistas que favorezcan el desarrollo de un modelo autóctono que encaje mejor en la idiosincrasia y el contexto político y social de nuestro país:

1- En los últimos años, el cambio de percepción sobre las políticas de drogas, por parte de las instituciones a nivel internacional a la hora de abordar el fenómeno del consumo de cannabis está dando un giro progresivo hacia la despenalización del consumo y hacia la experimentación de mercados regulados de cannabis.

2- Existen posibilidades de crear mercados regulados de cannabis respetando las convenciones internacionales bajo el prisma de los derechos humanos.

3- El fracaso de las actuales políticas de drogas está haciendo que en muchos países se plantee una reflexión sobre un posible cambio de paradigma en relación con las sustancias ilícitas. Cada vez más países y regiones se plantean un cambio de paradigma a la hora de enfrentar el fenómeno de las drogas.

4- La puesta en práctica de las experiencias de regulación del cannabis están muy marcadas por las políticas locales y nacionales. Los diferentes objetivos planteados desde cada regulación marcan la forma de regular y las instituciones fiscalizadoras.

5- Los principios de regulación que priman son la protección de la salud pública y los derechos de las personas usuarias. Asimismo, los potenciales beneficios económicos son otro factor motivador de cambio.

6- De estos modelos se destaca que ninguno tiene como objeto la promoción del consumo sino que es una vía práctica en el camino alternativo de la reducción de daños y riesgos. La regulación demuestra ser útil y funcionar para controlar el consumo e incluso proteger a ciertos grupos vulnerables (menores, enfermos psíquicos...).

7- El binomio entre la sociedad civil organizada y las instituciones ha sido fundamental para el desarrollo de alternativas para la regulación del cannabis.

9. Referencias.

- Aboal, D., Campanella, J., y Lanzilotta, B. (2013). *Los costos del crimen en Uruguay*. Banco Interamericano de Desarrollo. IDB working paper series. n. 408. Accesible en: <http://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/4546/Los%20costos%20del%20crimen%20en%20Uruguay.pdf?sequence=1>
- Academia de Medicina de Nueva York (1944). *The Marijuana Problem in the City of New York. The Laguardia Committee Report*. Nueva York. Accesible en: <http://hempshare.org/wp-content/uploads/2012/12/laguardia.pdf>
- ACLU Fundation. (2013). *The war on marihuana in black and white. Billions of dollars wasted on racially biased arrests*. Nueva York. Accesible en: www.aclu.org
- Adler, J. N., y Colbert, J. A. (2013). Medicinal Use of Marijuana — Polling Results. *New England Journal of Medicine*, 368(22), e30, mayo. doi:10.1056/NEJMclde1305159
- AECU (2013). Memoria 2012. Accesible en: <http://aecu.org.uy/memoria-2012/>
- Aguiar, S., & Muñoz, C. (2007). *Movimientos sociales juveniles en Uruguay. Informe de la situación tipo 2: Movimiento por la legalización del cannabis*. Montevideo: Grupo de Estudios Urbanos y Generacionales, Facultad de CC. Sociales. Accesible en: http://www.geug.edu.uy/wp-content/uploads/2010/04/Movimientos_sociales_juveniles_en_Uruguay_Movimiento_por_la_legalizacion_del_cannabis.pdf
- AP (13/03/2014), Caricom creará comisión para debatir legalización de marihuana, *El Caribe*, <http://www.elcaribe.com.do/2014/03/13/caricom-creara-comision-para-debatir-legalizacion-marihuana> [Fecha de consulta: 14/04/2014]
- Arana, X. (2012). *Drogas, legislaciones y alternativas*. Donostia/San Sebastián: Gakoa Liburuak.
- Ararteko (2012). *Cannabis: usos, seguridad jurídica y políticas*. Vitoria-Gasteiz : Ararteko. [Recurso electrónico] http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_2771_3.pdf [fecha de consulta: 03/07/2013]
- Armentano, P. (28/04/2014). Poll: Majority of Colorado Voters Positive About State's Experience With Legalization. *Norml Blog*. Accesible en: <http://blog.norml.org/2014/04/28/poll-majority-of-colorado-voters-positive-about-states-experience-with-legalization/> [Fecha de consulta: 13/05/2014]
- Black, C.L. (2014). Colorado Medical Marijuana History. *Colorado Medical Marijuana Guide*. Recurso online. Accesible en: <http://www.colorado-medical-marijuana-guide.com/colorado-medical-marijuana-history.htm> [fecha de consulta: 15/05/2014]
- Blickman, T., Bewley-Taylor, D., & Jelsma, M. (2014). *Rise and Decline? History of cannabis in the UN drug control system and options for reform*. Amsterdam: Transnational Institute/Global Drug Policy Observatory.
- Blickman, T. (2013). *La mayoría de los holandeses está a favor de legalizar el cannabis*. Amsterdam: Transnational Institute. Accesible en: <http://druglawreform.info/es/weblog/item/4984-la-mayoria-de-los-holandeses-esta-a-favor-de-legalizar-el-cannabis> [fecha de consulta: 28/10/2013]
- Blickman, T. (2012). *El resultado de las elecciones holandesas y los coffeeshops*. Amsterdam: Transnational Institute. Accesible en: <http://www.tni.org/es/article/el-resultado-de-las-elecciones-holandesas-y-los-coffee-shops> [fecha de consulta: 28/10/2013]
- Blickman, T. (2011). *The future of Dutch cannabis policy*. Amsterdam: Transnational Institute.

14/03/2011. Accesible en: <http://druglawreform.info/en/weblog/item/1188-the-future-of-dutch-cannabis-policy> [fecha de consulta: 29/10/2013]

Boekhout, T. (2004). *Dealing with Drugs in Europe*. La Haya: Willem Pompe Institute for Criminal Law and Criminology/BJu Legal Publishers.

Borchers-Tempel, S. & Kolte, B. (2002). Cannabis Consumption in Amsterdam, Bremen and San Francisco: A Three-City Comparison of Long-Term Cannabis Consumption. *Journal of Drugs Issues*, 32(2), 395-412. doi:10.1177/002204260203200204.

Bottinelli, O. A., y Vilar, F. (2011). Tres problemas concentran la preocupación de los uruguayos. *Factum digital*. 02/05/2011. Accesible en: <http://www.factum.edu.uy/node/340> [fecha de consulta: 22/04/2014]

Briones, A.; Cumsille, F.; Henao, A. y Pardo, B. (eds.) (2013), *El problema de las drogas en las Américas*, Washington: OEA, accesible en: http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/policy/default_spa.asp [fecha de consulta: 11/07/2013]

Cafferata, F. y Lenarduzzi, J. (2010). *Informe Nacional Uruguay. Estudio de la Seguridad Pública y de la Seguridad Privada*. Organización de Estados Americanos. Accesible en: <http://www.oas.org/dsp/documentos/Publicaciones/Informe-Nacional-Uruguay.pdf>

Calzada, J. (2013). La regulación legal de la marihuana ataca al lucro de las organizaciones criminales. Intercambios. 30/08/2013. Accesible en: <http://www.intercambios.org.ar/15-ideas/noticias/%E2%80%9Cla-regulacion-legal-de-la-marihuana-ataca-al-lucro-de-las-organizaciones-criminales%E2%80%9D/> [fecha consulta: 24/04/2014]

Cáñamo (2013). "La Generalitat de Catalunya se plantea regular los clubs de consumidores de cannabis", n. 186, junio.

Casey, Michel (2012). The Secret Ingredients for Marijuana Legalization: Moms and Hispanics. *The Atlantic*. 19/11/2012. Accesible en: <http://www.theatlantic.com/politics/archive/2012/11/the-secret-ingredients-for-marijuana-legalization-moms-and-hispanics/265369/> [fecha de consulta: 19/05/2014]

CBS News (02/01/2013). First private marijuana clubs open in Colorado. Accesible en: <http://www.cbsnews.com/news/first-private-marijuana-clubs-open-in-colorado/> [fecha de consulta: 14/05/2014]

Chapkis, W. (2013). The Trouble with Mary Jane 's Gender. *Humboldt Journal of Social Relations*, (35), 71-88. Accesible en: <http://www.humboldt.edu/hjsr/issues/Issue-35/Issue-35-Fifth-Article-Chapkis.pdf>

Chouza, P. (2014a). "En la legalización de la marihuana, el tiempo juega en nuestra contra." *El País*. 30/03/2014. Accesible en: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2014/03/30/actualidad/1396212395_651501.html [Fecha de consulta 14/04/2014]

Chouza, P. (2014b). El Senado mexicano debate rebajar penas por tenencia de marihuana. *El País*. 20/03/2014. Accesible en: http://internacional.elpais.com/internacional/2014/03/20/actualidad/1395290295_395879.htm [Fecha de consulta: 14/04/2014]

CNN (04/03/2014), La ONU ve con "inquietud" posible legalización de la marihuana en el DF. CNNMexico. Accesible en <http://mexico.cnn.com/nacional/2014/03/04/la-onu-ve-con-inquietud-posible-legalizacion-de-la-marihuana-en-el-df> [Fecha de consulta: 14/04/2014]

Cohen, P. (1994), *The case of the two Dutch drug policy commissions. An exercise in harm reduction 1968-1976*. Ponencia presentada en la 5th International Conference on the Reduction of Drug related Harm, 7-11 Marzo 1994, Toronto: Addiction Research Foundation.

Revisada en 1996. Recurso online. Accesible en: <http://www.cedro-uva.org/lib/cohen.case.html> [fecha de consulta: 16/05/2014]

Cole, J. M. (2013). *Memorandum for all United States Attorneys*. Washington DC: Office of the Deputy Attorney General/US Department of Justice. 29 de agosto.

Cremer, J. (2013), "Copenhagen looking to import cannabis from the US", *The Copenhagen Post*, 12/03/2013.

Crick, E., Haase, H. J., y Bewley-taylor, D. (2013). *Legally regulated cannabis markets in the US: Implications and possibilities*. Policy report n. 1. Swansea: Global Drug Policy Observatory. Accesible en: www.swansea.ac.uk/gdpo

Drug Policy Alliance (DPA 2014). *A Brief History of the Drug War*. Recurso online. Accesible en: <http://www.drugpolicy.org/new-solutions-drug-policy/brief-history-drug-war> [fecha de consulta: 16/05/2014]

Drug Policy Project (DPP 2005). *Drugs and the Drug Laws: Historical and Cultural Contexts*, Washington: King County Bar Association. Recurso online. Accesible en: http://www.kcba.org/druglaw/pdf/report_hc.pdf [fecha de consulta: 16/05/2014]

DutchNews.nl (2013) Utrecht presses ahead with "legal" cannabis experiments. DutchNews.nl. 11/09/2013. Accesible en http://www.dutchnews.nl/news/archives/2013/09/utrecht_presses_ahead_with_leg.php [fecha de consulta: 29/10/2013]

Dwyer, D. (2012). Marijuana Not High Obama Priority. ABC News. Accesible en: <http://abcnews.go.com/Politics/OTUS/president-obama-marijuana-users-high-priority-drug-war/story?id=17946783#.UMtbUOTAefU> [fecha de consulta: 14/05/2014]

El Espectador. (17/07/2012). Más expertos extranjeros apoyan regular marihuana. Accesible en: <http://www.espectador.com/sociedad/243992/m-s-expertos-extranjeros-apoyan-regular-marihuana> [fecha de consulta: 16/04/2014]

El Observador (06/05/2014). Marihuana tendrá mínima carga tributaria: sin Imeba ni Imesi. Montevideo. Accesible en: <http://www.elobservador.com.uy/noticia/277842/marihuana-tendra-minima-carga-tributaria-sin-imeba-ni-imesi/> [fecha de consulta: 12/05/2014]

El Observador (21/06/2012). El documento con las medidas. Montevideo. Accesible en: <http://elobservador.com.uy/noticia/226466/el-documento-con-las-medidas/> [fecha de consulta: 03/06/2014]

El País (03/05/2014). Marihuana: registro y controles. Consumidores deberán registrarse exhibiendo cédula y constancia de domicilio. Montevideo. Accesible en: <http://www.elpais.com.uy/informacion/regulacion-marihuana-registro-controles-consumidores.html> [fecha de consulta: 09/05/2014]

El País (23/03/2014). Marihuana: militares cuidarán predio. Montevideo. Accesible en <http://www.elpais.com.uy/informacion/cultivos-marihuana-militares-cuidaran-predio.html> [Fecha consulta: 09/05/2014]

El País (20/02/2014). Marihuana: Soros dona US\$ 500.000 y hará monitoreo. Montevideo. Accesible en: <http://www.elpais.com.uy/informacion/marihuana-soros-dona-us-hara.html> [fecha de consulta: 12/05/2014]

El País (23/01/2014). Líderes políticos consideran la necesidad de despenalizar el consumo de marihuana. Accesible en: <http://www.elpais.com.co/elpais/judicial/noticias/lideres-politicos-consideran-necesidad-despenalizar-consumo-marihuana> [Fecha consulta: 03/02/2014]

El País (12/12/2013). Farmacias contra MSP: la marihuana "no es un producto de salud".

Montevideo. Accesible en: <http://www.elpais.com.uy/informacion/farmacias-marihuana-no-producto-salud.html> [fecha de consulta: 03/06/2014]

ENCOD (2008). The Cannabis Tribunal in The Hague. Accesible en: <http://www.encoded.org/info/THE-CANNABIS-TRIBUNAL-IN-THE-HAGUE.html> [fecha de consulta: 18/12/2013]

Equipo de Escenarios. (2012). *Escenarios para el problema de drogas en las Américas 2013 – 2025*. Washington: Organización de Estados Americanos.

Equipo Intercambios, Garibotto, G., Blickman, T., et. al. (2006). El paco bajo la lupa. El mercado de la pasta base de cocaína en el Cono Sur. Serie *Drogas y Conflicto*, n. 14. Amsterdam: TNI. Accesible en: <http://www.tni.org/es/article/el-mercado-de-la-pasta-base-de-cocaina-en-el-cono-sur> [fecha consulta: 24/04/2014]

Ferrer, I. (2012). Acuerdo de gobierno en Holanda entre liberales de derecha y socialdemócratas. *El País*. 28/10/2013. Accesible en: http://internacional.elpais.com/internacional/2012/10/28/actualidad/1351460817_317705.htm [fecha de consulta: 28/10/2013]

Ferner, M. (2013). World's First Recreational Marijuana Sales License Issued in Colorado. *Huffingtonpost*. Accesible en: http://www.huffingtonpost.com/2013/11/21/worlds-first-recreational_n_4317190.html [Fecha de acceso: 14/05/2014]

Ferrer, I. (2011). Holanda equipara el cannabis fuerte a las drogas duras. *El País*. 07/10/2011. Accesible en: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2011/10/07/actualidad/1317938423_850215.html [fecha de consulta: 30/10/2013]

Garat, G. (2013). *Un siglo de políticas de drogas en Uruguay*. Friedrich Ebert Stiftung Uruguay. Serie Análisis n. 1. Accesible en: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/10001.pdf>

Garibotto, G. (2010). Cárcel y drogas en Uruguay. En P. Metaal y C. A. Youngers (Eds.), *Sistemas sobrecargados. Leyes de drogas y cárceles en América Latina* (pp. 82–89). Amsterdam/Washington: TNI/WOLA. Accesible en: <http://www.bancodeinjusticas.org.br/wp-content/uploads/2011/11/TNI-e-WOLA-Sistemas-Sobrecargados-Leyes-de-Drogas-y-C%C3%A1rceles-en-Am%C3%A9rica-Latina.pdf>

Garzon Vergara, J. C. (2013). Salud pública y derechos humanos: el nuevo lenguaje del debate sobre la política de drogas. *International Drug Policy Consortium*. Accesible en <http://idpc.net/es/blog/2013/12/salud-publica-y-derechos-humanos-el-nuevo-lenguaje-del-debate-sobre-la-politica-de-drogas> [fecha consulta: 03/02/2014]

Gil Araujo, S. (2002). *Inmigración y diversidad en el contexto europeo. Informe comparado sobre las políticas migratorias en los Países Bajos y el Estado español*. Madrid: IECAH/TNI/Embajada del Reino de los Países Bajos.

Gomensoro, J. (1939). El Contralor de las Drogas Estupefacientes: Lo realizado en el Uruguay. *Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana*, (5), 405–410. Accesible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v18n5p405.pdf>

Gómez, P. (2013). La ciudad holandesa de Utrecht quiere realizar dos experimentos sobre el consumo del cannabis. *Radio Nederland Wereldomroep Latinoamerica*. 27/09/2013. Accesible en: <http://www.rnw.nl/espanol/article/%E2%80%9Cclubes-privados%E2%80%9D-para-consumir-cannabis> [fecha de consulta: 28/10/2013]

Gorski, E. (2014). State marijuana regulators pledge stronger enforcement. *The Denver Post*. Accesible en: http://www.denverpost.com/marijuana/ci_25420620?source=rss [fecha de consulta: 15/05/2014]

Grund, J. P., y Breeksema, J. (2013). *coffeeshops and Compromise. Separated Illicit Drug*

Markets in the Netherlands. Lessons for Drug Policy Series. Nueva York: Open Society Foundations. Accesible en: <http://www.opensocietyfoundations.org/reports/coffee-shops-and-compromise-separated-illicit-drug-markets-netherlands>.

Harrison, L., Backenheimer, M. e Inciardi, J.A. (1995). Cannabis use in the United States: Implications for policy. En: Cohen, P. y Sas, A. (eds) (1996), *Cannabisbeleid in Duitsland, Frankrijk en de Verenigde Staten*. Amsterdam: Centrum voor Drugsonderzoek, Universiteit van Amsterdam. pp. 179-276. Accesible en: <http://www.cedro-uva.org/lib/harrison.cannabis.pdf>

Hayes, C. (2013). *All in with Chris Hayes*, MSNBC, programa emitido el 8 de agosto de 2013. Accesible en <http://video.msnbc.msn.com/all-in-/52709636#52709636> [fecha de consulta 19/08/2013]

Herrera, M. (2001). Las políticas sociales en el Welfare Mix. *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas*, ISSN 0210-5233, n. 96, pp. 71-94. Accesible en: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/758570.pdf>

Hickenlooper, J. (2012a). Executive order. Proclamation. *Declaration of Vote on Amendment 64*. Office of the Governor. State of Colorado. Dember. D 2012-052.

Hickenlooper, J. (2012b). Executive order. Creating a Task Force on the Implementation of Amendment 64. Office of the Governor. State of Colorado. Dember. B 2012-004

Ingold, J. (2014). Colorado saw \$2 million in recreational marijuana taxes in January. *The Denver Post*. 10 de marzo.

Jelsma, M. (2013). *La JIFE contra Uruguay: el arte de la diplomacia*. TNI. Recurso on line. Accesible en: <http://www.druglawreform.info/es/weblog/item/5215-la-jife-contra-uruguay-el-arte-de-la-diplomacia> [fecha de consulta: 03/06/2014]

Jelsma, M. (2011). El desarrollo de la fiscalización internacional de estupeficientes. Lecciones del pasado y desafíos estratégicos para el futuro. Amsterdam: TNI. Serie reforma legislativa en materia de drogas, n. 10, febrero. Accesible en www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/dlr10s.pdf [fecha de consulta: 08/07/2013]

JIFE (Junta Internacional de Estupeficientes) (2013). *Uruguay is breaking the International Conventions on Drug Control with the Cannabis Legislation approved by its Congress*, Viena: UN Information Service. UNIS/NAR/1190. 11 de diciembre. Accesible en: http://incb.org/documents/Publications/PressRelease/PR2013/press_release_111213.pdf.

Junta Nacional de Drogas (2005). *Consumo de Drogas en Detenidos Recientes*, Informe de Investigación. Montevideo: Presidencia de la República del Uruguay.

Korf, D. J. (2011). Marijuana Behind and Beyond Coffeeshops. En T. Decorte, G. Potter, y M. Bouchard (Eds.), *World Wide Weed: global trends in cannabis cultivation and its control* (pp. 181-195). Farnham: Ashgate.

Korf, D. J. (2008). An open front door: the coffee shop phenomenon in the Netherlands. En S. Rödner Sznitman, B. Olsson, & R. Room (Eds.), *A cannabis reader: global issues and local experiences* (Vol. 2, pp. 137-156). Lisboa: Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. Accesible en: http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_53372_EN_emcdda-cannabis-mon-vol1-ch9-web.pdf

Korf, D. J. (2002). Dutch coffeeshops and trends in cannabis use. *Addictive behaviors*, 27(6), 851-66. Accesible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12369472>

Laar, M. van, Cruts, G., Gageldonk, A. van, Ooyen-Houben, M. van, Croes, E., Meijer, R., & Ketelaars, T. (2012). *The Netherlands Drug Situation 2011. Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point*. Utrecht: Trimbos Instituut. Accesible en: <http://www.trimbos.org/publications>

Lagos, M. y Dammert, L. (2012) La seguridad ciudadana. El problema principal de América Latina. Lima: Corporación Latinobarómetro. 9 de mayo. Accesible en: http://www.latinobarometro.org/documentos/LATBD_La_seguridad_ciudadana.pdf

Lared21 (2013). El 63% de los adictos en tratamiento consumió pasta base de cocaína. *La red 21* 30/11/2013. Accesible en: <http://www lr21 com uy/comunidad/1145443-63-adictos-tratamiento-consumo-pasta-base-cocaina-observatorio-uruguay> [fecha de consulta: 22/04/2014]

MacCoun, R. y Reuter, P. (2001). Evaluating alternative cannabis regimes. *The British Journal of Psychiatry*, 178, pp. 123-128. Accesible en: <http://www.hawaii.edu/hivandaids/Evaluating%20Alternative%20Cannabis%20Regimes.pdf>

Marijuana Enforcement Division. (2013). *Permanent Rules Related to the Colorado Retail Marijuana Code*. Denver. 9 septiembre. Accesible en: http://www.colorado.gov/cs/Satellite?c=Document_C&childpagename=Rev-MMJ%2FDocument_C%2FCBONAddLinkView&cid=1251646149281&pagename=CBONWrapper

Martínez, Michael (2014) 10 things to know about nation's first recreational marijuana shops in Colorado, CNN, 2/1/2014. Accesible en: http://edition.cnn.com/2013/12/28/us/10-things-colorado-recreational-marijuana/?hpt=hp_c4 [fecha de consulta: 03/03/2014]

Merritt, J. (2004). Reagan's Drug War Legacy. *Alternet*. 18/06/2004. Recurso on line. Accesible en: http://www.alternet.org/story/18990/reagan%27s_drug_war_legacy [fecha de consulta: 16/05/2014]

Metronews.nl. (2013). Legal Cannabis Trade In The Netherlands Gains Support. *Leaf Science*. 9 de noviembre. Accesible en <http://www.leafscience.com/2013/11/09/legal-cannabis-trade-netherlands-gains-support/> [fecha de consulta: 19/12/2013]

Monshouwer, K., Smit, F., y Verduren, J. (2008). Cannabis in the context of polydrug use: results from the Dutch National School Survey. En S. Rödner Sznitman, B. Olsson, & R. Room (Eds.), *A cannabis reader: global issues and local experiences* (Vol. 2, pp. 79–95). Lisboa: Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. Accesible en: http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_53395_EN_emcdda-cannabis-mon-vol2-ch4-web.pdf

Montañés Sánchez, V. (2011). Cannabis: prohibición, antiprohibición y cambio de paradigma. *Cáñamo*, 20 de noviembre. Accesible en: <http://canamo.net/cannabis-collection-canamo-1-extra-prohibicion/cannabis-collection-canamo-1-extra-prohibicion.pdf>

Montañés Sánchez, V. (2005). Las políticas de control de drogas en la escena internacional. En M. J. Miranda, M. T. Martin-Palomo, & C. Vega (Eds.), *Delitos y fronteras. Mujeres extranjeras en prisión*. Madrid: Editorial Complutense, pp. 79–91.

Morris, Juan Carlos (ed.) (2013), *Escenarios para el problema de drogas en las Américas 2013 – 2025*, Washington: OEA, accesible en: http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/policy/default_spa.asp [fecha de consulta: 11/07/2013]

National Commission on Marihuana and Drug Abuse. (NCMDA 1972). *Marihuana: A Signal of Misunderstanding*. Nueva York. Accesible en <http://www.druglibrary.org/schaffer/library/studies/nc/ncmenu.htm> [Fecha de consulta: 09/01/2014]

Norml. (2014). Colorado Medical Marijuana. Accesible en: http://norml.org/legal/item/colorado-medical-marijuana?category_id=835 [fecha de consulta: 15/05/2014]

Observatorio Uruguayo de Drogas. (2012). *5a Encuesta nacional en hogares sobre consumo de drogas*. Junta Nacional de Drogas.

OEDT (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías). (2013a). *Informe Europeo sobre Drogas*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Accesible en: http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_213154_ES_TDAT13001ESN1.pdf

OEDT (2013b). *Country overview: Netherlands*. Accesible en: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/nl#gps> [Fecha de consulta: 26/12/2013]

OEDT. (2011). *Informe anual 2011: el problema de la drogodependencia en Europa*. Lisboa: Oficina de Publicaciones de la UE. Accesible en: http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_143743_ES_EMDDA_AR2011_ES.pdf [Fecha de consulta: 27/12/2013]

Office of the Governor/ Colorado Department of Revenue. (2013). *Task Force Report on the Implementation of Amendment 64*. Denver. 13 de marzo.

ORC International. (2014). CNN. ORC POLL. Accesible en: <http://i2.cdn.turner.com/cnn/2014/images/01/06/cnn.orc.poll.marijuana.pdf> [fecha de consulta 24/02/2014]

Pew Research Center for the People and the Press. (Pew 2013). *Majority Now Supports Legalizing Marijuana*. Washington. Accesible en: <http://www.peoplepress.org/2013/04/04/majority-now-supports-legalizing-marijuana> [fecha de consulta: 24/02/2014]

Proderechos (2014). Anteriores actividades. Accesible en: <http://proderechos.org.uy/index.php/anteriores-actividades> [fecha de consulta: 05/05/2014]

Quinnipiac University. (2014). *Colorado Voters Feel Good About Legalized Marijuana, Quinnipiac University Poll Finds; Support For Same Sex Marriage Almost 2-1*. Accesible en: http://www.quinnipiac.edu/images/polling/co/co04282014_trh7j4.pdf [Fecha de consulta: 13/5/2014]

Pressly, L. (2014). Uruguay: ¿puede combatirse la pasta base regulando la marihuana? BBC Mundo. British Broadcasting Corporation. 09/04/2014. Accesible en: http://www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2014/04/140305_uruguay_marihuana_pastabase_am.html [fecha de consulta: 15/04/2014]

Reinarman, C., Cohen, P. & Hendrien L. Kaal. (2004). The Limited Relevance of Drug Policy: Cannabis in Amsterdam and in San Francisco. *American Journal of Public Health*, 94(5), 836-842.

Rocky Mountain HIDTA. (2013). *The Legalization of Marijuana in Colorado. The impact. Preliminary report*. (Vol. 1). Agosto. Accesible en: <http://www.rmhidta.org/html/FINAL Legalization of MJ in Colorado The Impact.pdf>

Rocky Mountain HIDTA. (2012). Colorado's "Medical" Marijuana. Are Regulations Working or is "Medical" Marijuana Being Diverted? Agosto. Rocky Mountain HIDTA. Accesible en: <http://www.rmhidta.org/html/MMJ Supplemental Report July 2012 FINAL For Release.pdf>

Room, R. (2013). Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and beyond. *Addiction*. Noviembre. doi:10.1111/add.12355

Room, R., Fischer, B., Hall, W., Lenton, S., y Reuter, P. (2008). *Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate. The Global Cannabis Commission Report*. Oxford: The Beckley Foundation. Accesible en: <http://www.beckleyfoundation.org/Cannabis-Commission-Report.pdf>

Rush, J. R. (2007). *Opium to Java: revenue farming and Chinese enterprise in colonial Indonesia, 1860-1910*. Jakarta: Equinox Pub.

- Saad, L. (2013). *In U.S., 38% Have Tried Marijuana, Little Changed Since '80s*. Princeton. Accesible en: <http://www.gallup.com/poll/163835/tried-marijuana-little-changed-80s.aspx> [fecha de consulta: 24/02/2014]
- Sacco, L. N., y Finklea, K. (2013). *State Marijuana Legalization Initiatives : Implications for Federal Law Enforcement*. Congressional Research Service. R43164. Accesible en <https://www.fas.org/sgp/crs/misc/R43164.pdf> [fecha de consulta: 14/02/2014]
- Schult, C., y Seith, A. (2013). The Netherlands Falls Prey to Economic Crisis. *Spiegel Online International*. 02/04/2013, Accesible en: <http://www.spiegel.de/international/europe/economic-crisis-hits-the-netherlands-a-891919.html> [fecha de consulta: 28/10/2013]
- Serrano, A. (2014). Mexico mulls relaxation of marijuana laws. *Aljazeera America*. Accesible en <http://america.aljazeera.com/articles/2014/2/14/mexico-mulls-relaxationofmarijuanalaws.html> [fecha de consulta: 27/02/2014]
- Swift, A. (2013). For First Time, Americans Favor Legalizing Marijuana. *Gallup Politics*. Accesible en: <http://www.gallup.com/poll/165539/first-time-americans-favor-legalizing-marijuana.aspx> [fecha de consulta: 24/02/2014]
- Stiffler, C. (2012). *Amendment 64 would produce \$60 million in new revenue and savings for Colorado*. Denver: Colorado Center on Law and Policy. Accesible en: http://cclponline.org/wp-content/uploads/2013/11/amendment_64_analysis_final.pdf [fecha de consulta: 21/02/2014]
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA 2013). *Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*, NSDUH Series H-46, HHS Publication No. (SMA) 13-4795. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Accesible en: <http://www.oas.samhsa.gov>.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (SAMHSA 2010). *Results from the 2009 National Survey on Drug Use and Health: Volume I. Summary of National Findings*. NSDUH Series H-38A, HHS Publication No. SMA 10-4586Findings. Rockville, MD: Office of Applied Studies. Accesible en: <http://www.oas.samhsa.gov>.
- Tabasco Hoy* (08/09/2013). Regulación Responsable: la apuesta de Uruguay. Ciudad de México. Accesible en: <http://www.tabascohoy.com/2/notas/index.php?ID=147318> [fecha de consulta: 09/09/2013]
- Tapia, C. (2013). Farmacias dicen no a la marihuana. *El País*. Montevideo. 14/12/2013. Accesible en: <http://www.elpais.com.uy/informacion/farmacias-discrepan-venta-marihuana-locales.html> [fecha de consulta: 03/06/2014]
- THC (Taskforce Handhaving Cannabis) (2011). *From Tolerating to Regulating. Model for a transparent and rational cannabis policy*. Society for the abolition of cannabis prohibition. Accesible en: http://www.vocm-online.nl/Bestanden/THC_Model_ENGLISH_final.pdf.
- The Economist* (11/10/2013). Weed all about it. Accesible en: <http://www.economist.com/blogs/americasview/2013/12/uruguays-cannabis-law> [fecha de consulta: 05/05/2014]
- The Economist* (23/02/2013). Experiments in legalisation are showing what a post-war approach to drug control could look like. Accesible en: <http://www.economist.com/news/international/21572184-experiments-legalisation-are-showingwhat-post-war-approach-drug-control-could-look/> [fecha de consulta: 27/08/2013]
- The Gleaner* (09/10/2013). Lawmakers give nod to decriminalisation of ganja. Accesible en: <http://jamaica-gleaner.com/gleaner/20131009/lead/lead7.html> [fecha de consulta: 17/10/2013]
- Thompson, C. (2013). Regulación de la marihuana apenas ejecutada en CO, [h]a llegado para

quedarse. *Colorado Watchdog.* Recurso online. Accesible en: <http://watchdog.org/78248/regulacion-de-la-marihuana-apenas-ejecutada-en-co-a-llegado-para-quedarse/> [fecha de consulta: 15/05/2014]

Thoumi, F. (2013). La marihuana recreativa en los estados de Colorado y Washington y la incapacidad del Gobierno de Estados Unidos para hacer cumplir las leyes federales y las convenciones de drogas dentro de su país. *Colombia Internacional.* Septiembre-diciembre. 79:219-248. Accesible en: <http://dx.doi.org/10.7440/colombiaint79.2013.08> [fecha de consulta: 15/05/2014]

T.N. (2014). The Economist explains. How does Colorado's marijuana market work? *The Economist.* Denver. 06/01/2014.

TNI/WOLA. (2013). *Diálogo informal sobre política de drogas.* Accesible en: <http://www.wola.org/sites/default/files/Drug%20Policy/InformeDialogoUruguay2013.pdf>

Trimbos (2011). *Netherlands National Drug Monitor. Annual Report 2010.* Utrecht: Trimbos Instituut/Ministerio de Seguridad y Justicia. Accesible en: http://www.trimbos.org/~media/English site/AF1106 NDM Annual Report 2010_web.ashx

Universidad de la República/Ministerio del Interior (2010). *I Censo Nacional de Reclusos.* Montevideo. Diciembre. Accesible en: <http://www.subrayado.com.uy/Resources/Uploads/RelatedFiles/Docs/censo%20reclusos%20dic.pdf>.

UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito) (2013). *World Drug Report 2013.* Viena: Naciones Unidas.

Velasco, M. (2014). La legalización de la marihuana en el estado de Colorado. *Razón pública.* 10/02/2014. Accesible en: <http://www.azonpublica.com/index.php/internacional-temas-32/7340-la-legalizaci%C3%B3n-de-la-marihuana-en-el-estado-de-colorado.html>

Vicente, J., Olszewski, D., y Matias, J. (2008). Prevalence, patterns and trends of cannabis use among adults in Europe. En S. Rödner Sznitman, B. Olsson, y R. Room (Eds.), *A cannabis reader: global issues and local experiences* (Vol. 2, pp. 6-26). Lisboa: Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. Accesible en: http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_53393_EN_emcdda-cannabis-mon-vol2-ch1-web.pdf

Virtue, Erika (2013). Cabinet to Consider Changes to Ganja Law. *The Gleaner.* 7/10/2013. Accesible en: <http://jamaica-gleaner.com/gleaner/20131007/lead/lead3.html> [fecha de consulta: 17/10/2013]

Walsh, J. (ed.). (2013). *Q&A: Legal Marijuana in Colorado and Washington.* WOLA/Gobernance Studies at Brookings.

Way, B. A. (2014). A Trail-Blazing Act: Buying Pot at a Store. *CNN.* Accesible en: <http://edition.cnn.com/2014/01/02/opinion/way-denver-marijuana/index.html> [fecha de consulta: 21/02/2014]

Wielgaard, B. (2010). Dutch politicians clash over coffeeshops near schools. *Radio Nederland Wereldomroep.* 11/02/2013. Accesible en: <http://www.rnw.nl/english/article/dutch-politicians-clash-over-coffee-shops-near-schools> [fecha de consulta: 29/10/2013]

Wicker, E. (2013). *California Marijuana Law and Penalties.* Accesible en: <http://ewickerlaw.com/california-marijuana-law-and-penalties/> [Fecha de consulta: 27/01/2014]

Wikipedia (2014a). Legalidad del cannabis en Uruguay. Accesible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Legalidad_del_cannabis_en_Uruguay [fecha de consulta: 07/05/2014]

Wikipedia (2014b). Decriminalization of non-medical cannabis in the United States. Accesible en: http://en.wikipedia.org/wiki/Decriminalization_of_non-medical_cannabis_in_the_United_States [fecha de consulta: 15/05/2014]

Wikipedia (2014c). Medical cannabis in the United States. Accesible en: http://en.wikipedia.org/wiki/Medical_cannabis_in_the_United_States [fecha de consulta: 15/05/2014]

Fundación Renovatio es una institución nacida en pleno proceso de regulación de los denominados **Clubes Sociales de Cannabis** en la Comunidad Autónoma Vasca. En este contexto, desde el seno de algunos colectivos pertenecientes a **EUSFAC** (Federación de Asociaciones de Usuarios de Cannabis de Euskadi), se vio la necesidad de crear una institución técnica vasca que aportara rigurosidad y carácter científico a través de investigaciones y eventos al debate regulador existente y que profundizara en cuestiones jurídicas que pudieran apuntalar el modelo de Clubes Sociales de Cannabis en nuestro territorio. Esta institución nace asimismo como respuesta a muchos de los problemas y de las dudas planteados en torno a los derechos y deberes de los usuarios de cannabis en la Comunidad Autónoma Vasca.

Así, Fundación Renovatio parte fruto de una dilatada experiencia en la gestión de colectivos de usuarios de cannabis con el principal objetivo de actuar de apoyo a todos los sujetos que, de una manera u otra, son partícipes de la actualidad del cannabis en nuestro territorio, aportándoles herramientas útiles que puedan emplear para conseguir una regulación lo más coherente y completa posible. Este proyecto se enmarca en base a la necesidad de abordar la normalización del cannabis desde un punto de vista científico, con una perspectiva de salud pública y de prevención de riesgos y daños asociados al consumo. Con esta base se pretende hacer propuestas desde el seno de la sociedad civil que puedan servir para ayudar a las instituciones involucradas a elaborar nuevas y valientes políticas de drogas aportando nuevos enfoques.

Fundación **RENOVATIO**

Parque Empresarial Zuatzu
C/ Zubiberri 31, bajo, ofi 3
20013 Donostia
www.fundacionrenovatio.com
943247997
688870632