

CONTENIDO

Introducción

El cannabis y la historia de su prohibición

¿Por qué se prohibió?

Cuestionamiento a la efectividad de su prohibición

Aristas de la controversia en el uso del cannabis

El debate de la Legalización

Implicaciones de la Legalización

Conclusiones y recomendaciones de política pública

Bibliografía

Apéndice

Desafíos que enfrenta el debate y la propuesta de la legalización del Cannabis

Octubre, 2013

María Eugenia Rodríguez Florez

RESUMEN

La cannabis es una planta milenaria que ha sido empleada en diferentes usos: rituales religiosos, medicina, alimentos, textil y recreación. Fue recién en el siglo XX en que fue prohibida, convirtiéndose en un objeto de discordia política en casi todos los países occidentales.

Desde la década de los noventa, han surgido, alrededor del mundo, varias iniciativas regulatorias que han despenalizado el uso del cannabis con fines terapéuticos, creando condiciones legales para su acceso. Esto ha incentivado que revivan propuestas regulatorias que busquen la despenalización del cultivo para autoconsumo y la promoción de su completa legalización.

En este documento se hace una breve revisión histórica de la regulación del consumo del cannabis y se discuten las principales aristas de la controversia que giran en torno a esta planta: ¿Por qué se prohibió?, ¿Cuáles son sus efectos a corto y largo plazo?, ¿Incentiva el consumo de otras drogas?, ¿Es un problema de salud pública o personal? Adicionalmente, se plantean las diferentes implicaciones que podría tener su completa legalización. Para finalizar, se analiza y se hace una propuesta para su debate.

Este documento, propone que la legalización del cannabis sea considerada como *una opción y una oportunidad de política* que busca abordar los problemas asociados a la producción, distribución y consumo sustancias psicoactivas calificadas como “drogas blandas” con otra óptica (ya no desde la prohibición y el castigo) con la expectativa de obtener mejores resultados. Se enfatiza en que dicha propuesta debe ser liderada con una visión integral y sistémica a favor de responder al mayor desafío que enfrenta: *dar congruencia a los medios con el fin que pretenda alcanzar*, que pasa por responder el por qué y para qué legalizar.

AUTOR

María Eugenia Rodríguez Florez es Economista de la Universidad Central de Venezuela y Magíster en Políticas Públicas de la Universidad de Chile. (maruge@gmail.com)

TIPS es editado por el Departamento de Economía de la Universidad de Chile.

El Editor Responsable es Andrés Gómez-Lobo (agomezlo@econ.uchile.cl)

Los puntos de vista expresados por los autores no representan necesariamente la visión del Departamento de Economía ni la de los editores de esta colección.



POLÍTICAS
PÚBLICAS
UNIVERSIDAD

DE CHILE

DEPARTAMENTO
DE ECONOMÍA

Si alguien te diese unas semillas y te dijese:

Siébralas, podrás convertir esa planta en cuerda,

tejido o papel, aliviará a los enfermos y te embriagará

¿Te quedaría con las semillas o las tirarías?¹

■ INTRODUCCIÓN

La *Cannabis Sativa* o *Cáñamo de Indias*, es una planta cuyo principal componente psicoactivo es el Tetrahidrocannabinol. Esta es la sustancia ilícita más consumida en el mundo. La ONU estima que el consumo mundial oscila entre el 2,9 y el 4,3% de la población entre 15 y 64 años de edad. En América Latina, la cannabis es ilegal en gran parte de la cadena productiva, UNODC en su informe 2010, estima que entre 7.300.000 y 7.530.000 personas consumieron cannabis durante el último año en la región, siendo Argentina (7,2%), Chile (6,7%) y Uruguay (6%) los que presentan mayor prevalencia.

La legalización del cannabis es una discusión compleja que se encuentra inmersa en una polarización social. Sin embargo, es importante considerar que es un tema rodeado de mitos y controversias, cuyos efectos exceden a los individuos que la consumen y abarca de forma transversal dimensiones de la salud, económicas, sociales y políticas. El presente TIPS, pretende ofrecer un breve panorama del contexto en que se desarrolla esta discusión, presenta la contraposición de argumentos, con la expectativa de contribuir a fomentar un debate que flexibilice las posturas extremas con respecto a la legalización, a favor de promover opciones de políticas que sean fruto del consenso y de un proceso que transparente los valores de la sociedad que represente.

■ EL CANNABIS Y LA HISTORIA DE SU PROHIBICIÓN

La *Cannabis Sativa* o *Cáñamo de Indias* es también conocido como *marihuana* (flores del cáñamo) o *hachís* (resina del cáñamo). Es una planta originaria de Asia cuyo principal componente psicoactivo es el Tetrahidrocannabinol (THC). Ha sido usada milenariamente en rituales religiosos y con fines terapéuticos. Su uso se extiende a: la confección de tela, fibra, alimentos, como intensificador de emociones; analgésico y antiinflamatorio.²

Es considerada como una droga recreativa desde 1900 y fue prohibida por primera vez en Estados Unidos³ con *La Ordenanza de El Paso* en 1914⁴. Harry J. Anslinger, Comisionado de Narcóticos, fue quien en 1937 inició el control de la producción, distribución y consumo del cannabis a nivel federal con el *Marijuana Tax Act*, justificado su actuación en documentos que reseñaban los efectos negativos del cannabis.⁵

En 1961 se celebró la Convención Única sobre Estupefacientes, que entre sus objetivos tenía la prevención de la toxicomanía, creó el marco legal internacional que facultó a los países (art. 22) a prohibir el cultivo (de la adormidera, coca o cannabis) cuando consideren que es la medida más adecuada para proteger la salud pública y evitar tráfico ilícito, consagrando así la existencia de leyes que regulan o prohíben la producción y/o venta de drogas, por lo que a partir de ese momento la cannabis se consideró ilegal en casi todo el mundo.

¹Documental Inside Marijuana (2008) producido por NatG.

² Para información relacionada con el uso de la marihuana se recomienda visitar: <http://www.culturacannabica.com/>

³ Desde 1619 era cultivado en Virginia (como tejido) y fue usado hasta como moneda de curso legal. (DrugWarRant, 2010)

⁴ Se prohibió su porte y consumo a los habitantes de Texas, debido al asesinato de una joven en manos de un mexicano que se rumoreaba loco a causa de fumar esta sustancia lúdica.

⁵ Como "The marijuana problem in the city of New York: sociological, medical, sychological and pharmacological studies" publicado en 1939

■ ¿POR QUÉ SE PROHIBIÓ?

Diferentes han sido los autores que han tratado de explicar el motivo de fondo que justificó la prohibición del cannabis, a continuación se listan algunas de las interpretaciones desarrolladas por quienes han tratado de explicar el por qué se prohibió:

1. Del preámbulo de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes, se interpreta que el motivo que impulsó dicho acuerdo fue su **obligación en velar por la salud física y mental** de la humanidad previniendo la toxicomanía.⁶ Clements, Lan y Zhao (2009), mencionan posibles explicaciones: los usuarios pueden hacerle daño a terceros, proteger a los usuarios contra sí mismos, el uso es contagioso, incrementan el gasto en salud, entre otras.
2. Pete Guither, relaciona el proceso de prohibición como un proceso en que se **asociaron situaciones tensas y rechazadas por la comunidad estadounidense**, en el que se utilizó a la marihuana como el **símbolo de todo aquello que se pretendía evitar**. Algunos ejemplos con los que Guither respalda su argumento son:
 - Rechazo hacia los mexicanos debido a las tensiones generadas en la frontera con México a partir de 1900 tales como, la revolución de Pancho Villa, uso de mano de obra barata mexicana en época de recesión y poco empleo; a los mexicanos se les consideraba “locos” y afirmaban que era la marihuana (pues solían fumarla) la que les ocasionaba ese comportamiento.
 - Charles Whitebread (1995)⁷, especula sobre la influencia que tuvo la reacción de la iglesia católica sobre estas legislaciones, ya que los mormones la utilizaban con frecuencia y supuestamente traían cannabis de México.
 - En los Estados del Este de EEUU, se asoció su consumo a los músicos de jazz, principalmente a las personas de color. Argumentaban que el consumo de marihuana los volvía altaneros y les incitaba a igualarse con los blancos.
 - Relatos como el de Marco Polo, en los cuales se mencionaba que los asesinos comían hachís antes de matar, fueron el origen de rumores de que los niños blancos serían secuestrados por mexicanos o negros que usaban marihuana. A esto, se le atribuye el por qué se asocia la marihuana con comportamientos violentos.
 - Adicionalmente, se le atribuyó comportamientos pacifistas, pues argumentaron que los comunistas la ofrecían a las tropas enemigas para evitar que pelearan.
 - Se dice que William Randolph Hearst, dueño de una cadena de periódicos, fue un colaborador de Anslinger, pues tenía inversiones en la industria de la madera para producir el papel y quería evitar la competencia del cáñamo, odiaba a los mexicanos pues perdió considerables extensiones de tierra a raíz de la revolución de Pancho Villa y la propagación de noticias sensacionalistas se vendían por lo que incrementaba su fortuna.
3. Ed D'Angelo (1994) por su parte, argumenta que existen muchas otras actividades que ponen en riesgo la salud y que no son prohibidas por el Estado. Por ello sostiene que **el verdadero propósito fue imponer un conjunto de valores** necesarios para que funcione el sistema de intercambio capitalista, ya que el objeto principal de un gobierno liberal es regular las relaciones entre los ciudadanos y para ello es necesario **regular** el carácter interno de los individuos, fundamentalmente la **relación entre la voluntad racional y el deseo**. Por lo que se utilizó este mecanismo para evitar que la adopción de hábitos que representarían una amenaza a la estructura y la cohesión social imperante.
4. Del Olmo (1989) argumenta que la prohibición del cannabis en EEUU fue el **resultado de un proceso influenciado por el racismo, problemas de rebelión juvenil y problemas económicos en América Latina**.

⁶ El consumo habitual y dependencia patológica de las drogas

⁷ A Speech to the California Judges Association 1995 annual conference

■ CUESTIONAMIENTO A LA EFECTIVIDAD DE LA REGULACION

El cuestionamiento sobre si la prohibición del cannabis es la mejor opción de política para reducir los problemas sociales asociados a su consumo ha cobrado fuerza en las últimas décadas. Sin embargo, para ofrecer cuestionamientos argumentos se requiere evaluar la evidencia sobre en qué grado ha sido exitosa o no esta política en cumplir con el objetivo que le dio origen, requiriéndose un análisis que supera el desarrollo de este breve documento.

Es por ello, que se presentan los dos temas que son frecuentemente considerados como puntos a ser valorados por quienes cuestionan la efectividad de la prohibición del cannabis:

1. Consumo de Cannabis:

El Informe Mundial de 2010 de la Oficina Contra la Droga y el Delito de Naciones Unidas (UNODC), señala que **la cannabis sigue siendo la sustancia ilícita más consumida en el mundo y estima que el consumo mundial oscila entre el 2,9 y el 4,3% de la población entre 15 y 64 años de edad.**

En América Latina, la cannabis es ilegal en gran parte de la cadena productiva⁸, UNODC en su informe 2010, señala que **entre 7.300.000 y 7.530.000⁹ personas que consumieron cannabis durante el último año¹⁰** en la región, siendo Argentina (7,2%), Chile (6,7%) y Uruguay (6%) los que presentan mayor prevalencia. El Informe de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes de 2010, señala que la cannabis es la droga que más se consume en América del Sur especialmente por los estudiantes entre 13 y 17 años. De acuerdo a UNODC 2010, si se compara a los estudiantes de secundaria que han reportado consumir cannabis se encuentra a Chile con 15,6%, seguido de Uruguay (14,8%) y Colombia (8,4%). **Los niveles de consumo del cannabis han puesto en entredicho la efectividad de la regulación que la prohíbe.**

2. Penalización del Consumo:

Auster (2000) destaca que son las diferencias significativas entre consumo, de uso personal o de posesión, las que determinan la sanción en cada país.¹¹ Sostiene que **hay diferentes rangos de tolerancia hacia algunas formas de posesión o consumo**, influenciadas por el hecho de que el mismo esté involucrado o no con algún delito y por la perspectiva clínica o punitiva que se tenga con respecto a las drogas. Destaca que estas diferencias han generado vacíos y contradicciones legales como es el caso de Estado Unidos, que según la *Ley Federal Controlled Substances Act* de 1970, establece que la cannabis pertenece a la Lista I (drogas que tienen un alto potencial de abuso y sin usos médicos legítimos) que la considera completamente prohibida por lo que se penaliza su consumo con cárcel. Sin embargo, a la fecha 18 Estados permiten el uso del Cannabis con fines terapéuticos (el primero fue California en 1996) y en Noviembre 2012 los estados de Washington y Colorado legalizaron el consumo recreativo.¹²

Holanda, por su parte, inició en los años 70' su **política de tolerancia**, la cual ha permitido la comercialización y consumo de cannabis en pequeñas cantidades, en los llamados coffeeshop. Hasta ahora ha sido la única iniciativa de éste tipo que se conoce, pese a que la cannabis es comercializado y consumido de forma clandestina por muchas personas.

Oomen (2006) afirma que **cada vez hay mayor tolerancia por parte de las autoridades al consumo**. Voth y Levitsky (2000), sostienen que éstas *políticas* se encuentran en una coyuntura crítica en términos de decisión política.¹³ Levine

⁸ Existen iniciativas en México, Colombia y Argentina que han descriminalizado la posesión en pequeñas cantidades. Con el fin de distinguir entre el uso y el abuso y para focalizar los recursos en la producción, distribución y tráfico.

⁹ De acuerdo al Informe de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes de 2010 este número triplica el de personas que reportan consumir cocaína.

¹⁰ Afirman que la prevalencia anual del consumo es cada vez mayor en la región pero aún es muy inferior con respecto a América del Norte. A su vez, destacan que el consumo parece estar en declive en América del Norte y algunas partes de Europa Occidental. Lo que es congruente con el Informe de la Junta Fiscalizadora de Estupefacientes de 2010, que señala una disminución del abuso de cannabis del 32,7% en 2008 al 26,3% en 2009 en Canadá.

¹¹ En Italia, Suiza, Alemania, Bélgica, España y Portugal el consumo no implica problemas legales graves (ej. Multas no cárcel)

¹² Para conciliar esto y corregir ambigüedades en Enero 2011 se introdujo una propuesta de Legislación (Senate Bill 5073 and House Bill 1100).

¹³ Estas tendencias van desde el prohibicionismo, al otro extremo quienes abogan por su completa legalización y la tendencia media conocida como "reducción de los daños" cuyo principal exponente es Ethan Nadelman.

(2002) argumenta que la política de prohibición ha comenzado a encontrar sus oponentes¹⁴ y que en los próximos años se observarán arduos debates públicos referentes a cómo abordar este tema pues está perdiendo algo de su poder ideológico y político.

■ ARISTAS DE LA CONTROVERSIA EN EL USO DEL CANNABIS¹⁵

Existe la tendencia de atribuirles a las personas las características de los bienes que consume¹⁶, por lo que las **asociaciones causales** alrededor del cannabis, han generado muchos cuestionamientos y mitos que se pueden agrupar en los siguientes temas:

• Efectos en la Salud: Corto y Largo Plazo

National Institute On Drug Abuse¹⁷ (en adelante NIDA) explica que la cannabis puede tener efectos considerables ya que el cerebro¹⁸ tiene altas concentraciones de cannabinoides¹⁹ (en adelante CB) en las áreas que influyen en el placer, la memoria, la concentración, el apetito, el dolor y la coordinación motriz. Enfatiza en el deterioro de la memoria como el principal efecto, ya que el THC altera la manera en que la información es procesada por el hipocampo. Destacan otros efectos asociados alteración del estado de ánimo en personas vulnerables y el riesgo de adicción. National Institute of Health, sostiene que el cannabis al tener componentes similares al tabaco, podría presentar las mismas complicaciones respiratorias y argumenta que los efectos adversos en la salud ocurren porque el THC deteriora el sistema inmune.

Williams y Skeels (2006), examinaron el impacto del uso del cannabis en la salud física²⁰, encontrando **evidencia robusta de que el consumo de cannabis tiene efectos perjudiciales en la salud según sus dosis** y destaca que se le atribuyen los efectos del fumar cigarrillos al consumo de cannabis. Ours y Williams (2009), concluyen que el **consumo aumenta el riesgo de padecer enfermedades mentales**, sus estimaciones indican que el 2,4% de los hombres que afirmaron consumir cannabis semanalmente (o con mayor frecuencia) experimentaron severos problemas de salud mental, en comparación con: (i) el 1,5% de los hombres que manifestaron consumirla mensualmente, (ii) el 1,4% que dijo haberla consumido en el pasado y (iii) el 0,9% que afirmó nunca haberla consumida.

• Efectos en el rendimiento escolar y laboral

Huas, Hassler y Choquet (2008), sostienen que **si hay efecto en el bienestar²¹ de los adolescentes**, controlando por consumo de tabaco y alcohol, pero que el mismo está **condicionado a la frecuencia de consumo**. Ours y Williams (2006)²² concluyen que mientras más temprano se inicie el consumo de cannabis (antes de los 18 para los hombres y previo a los 20 para las mujeres) se tiende a reducir los años de escolaridad esperados, destacando que dicho **efecto es determinado por la edad en que se consume por primera vez y el género** ya que el efecto es mayor para las mujeres.

¹⁴ Haciendo referencia principalmente a los países que han disminuido sus sanciones al consumo de las llamadas drogas blandas entre ellas el cannabis.

¹⁵ Para tener idea de los condicionantes del efecto del consumo de cannabis se recomienda ver el apéndice: El efecto del THC en el organismo. Que ofrece un breve marco para comprender las discusiones que se presentan en esta sección.

¹⁶ Sen(1985) en *Commodities and Capabilities*, argumenta que si una persona tiene acceso a los alimentos, se presume entonces que tendrá acceso a las características que ofrecen los nutrientes de los alimentos que consume.

¹⁷ Sus argumentos son basados principalmente en los siguientes estudios: *Comparative effects of alcohol and marijuana on mood, memory, and performance* (1997) y *Pulmonary complications of smoked substance abuse* (1990).

¹⁸ En 1974 se publicó el *Tulene Study* por el Dr. Robert Heath basado en pruebas con animales en donde demostraba que el cannabis produce daño cerebral permanente.

¹⁹ Receptores de THC.

²⁰ Como indicadores de salud, utilizaron el autoreporte del estado de salud y la frecuencia en que realizaron visitas al médico durante el último año. Sin embargo, no se encontró evidencia clara sobre la relación entre este último indicador y el consumo de cannabis.

²¹ Los factores de riesgo considerados son: huir de casa, ausentismo escolar e intento de suicidio en los últimos 12 meses

²² Los autores mencionan que la literatura que estudia esta relación es limitada, hacen referencia a dos estudios: (i) Yamada et al. (1996) el consumo fuerte de cannabis en 12th grado reduce la probabilidad de graduarse y (ii) Bray et al. (2000) que el inicio del consumo entre 16 y 18 años aumenta la probabilidad de deserción escolar en esa edad.

Ours (2006), al investigar la relación entre el consumo de cannabis y el empleo, distinguió dos situaciones: (i) el consumo disminuye la búsqueda de empleo y (ii) no encontró efectos perjudiciales en el empleo, ni para hombres ni mujeres. Por otro lado, Kagel y Battalio (1980) llevaron a cabo un experimento por 98 días, donde encontraron que el uso de marihuana no interfiere con la habilidad ni la productividad²³ para trabajar dado que no se evidenció diferencias entre el grupo control y el experimental²⁴.

- **Puerta de enlace hacia drogas más duras**

Drug Enforcement Agency (DEA) define la cannabis como droga adictiva y argumentan que incita el consumo otras drogas ilícitas, ya que presumen que el entorno expone a las personas facilitándoles este tipo de situaciones, aumentando así el riesgo. Pudney (2010) indica que esta relación debe estar definida como a **probabilidad de consumir drogas fuertes dado que ha consumido (o está consumiendo) cannabis**, enfatiza en la importancia de controlar por características personales (observables y no observables) pues son determinantes y además pueden servir como factor de confusión al momento de identificar dicha relación. Melberg, Jones y Bretteville-Jensen (2010), destacan que la **heterogeneidad individual no observada es determinante**, a pesar de ello, encuentran evidencia de que el consumo de cannabis **es un pequeño paso hacia el uso de drogas más fuertes**, especialmente en los grupos de consumidores más vulnerables (“jóvenes con problemas”) cuyo riesgo de consumir otras drogas se duplica después de consumir cannabis.

- **¿Tiene propiedades terapéuticas?**

La planta del cannabis es considerada químicamente compleja (más de 460 componentes), divididos en cannabidiolos y cannabinoles, encargados de los efectos terapéuticos, siendo el más conocido el THC. Sin embargo, **no existe un consenso de cuáles son sus efectos sobre la salud**. En 1999, el Instituto de Medicina de EEUU afirmó que los componentes activos del cannabis son efectivos para el tratamiento del dolor, náuseas (por quimio), anorexia por sida, entre otros; pero que debían evaluar clínica y rigurosamente sus efectos. University Health Centre y University of British, afirmaron en el 2008, en base a la revisión de 23 estudios clínicos y 8 de observación realizados entre 1996 y 2007, que no hay evidencia que el uso del cannabis tenga una incidencia de eventos adversos superior al de otras drogas.

Instituciones Internacionales de Salud como: American Public Health Association, Health Canada²⁵ y Federation of American Scientists apoyan el acceso legal y medicinal para pacientes cuya condición física lo requiera previa evaluación médica. En el 2009, American Medical Association, solicitó que se clasifique en la Lista II a favor de incentivar y facilitar la investigación clínica y el desarrollo de medicinas en base al cannabis. The National Organization for the Reform of Marijuana Laws, tiene registrados más de 30 encuestas de opinión (nacionales y estatales) realizadas por diferentes consultoras en EEUU, desde 1996 a 2004, donde en los encuestados apoyan (en un rango del 60% al 80%) la legalización y uso del cannabis con fines terapéuticos.

- **¿Es un problema de salud pública o de seguridad ciudadana?**

Oomen (2006) enfatiza que el consumo del cannabis ya no preocupa por sus implicaciones sobre la salud, sino porque es considerado como un **comportamiento antisocial que genera efectos negativos** a otras personas²⁶, destacando que

²³ Se asocia el consumo a los momentos peak del efecto de la marihuana.

²⁴ Se presume que se debe al uso de cantidades limitadas de marihuana en el estudio. Sin embargo, enfatizan en que al ser un experimento de escala pequeña que utilizó a voluntarios, presenta un fuerte sesgo de selección, por lo que sus resultados no se pueden ser completamente creíbles, ni permiten concluir nada sobre efectos a largo plazo ni a niveles agregados.

²⁵ En Canadá existe un sistema legal que regula su uso médico (en Bélgica también). En Julio 2010 se realizó la primera convención sobre el cannabis medicinal, donde asistieron más de 30 mil personas, los usuarios expresaron que se enfrentan a muchos obstáculos burocráticos para comprarla, que muchos médicos no las prescriben pues no creen en su efectividad o por temor a represalias legales y solicitaban libertad para automedicarse sin supervisión.

²⁶ El consumo de Cannabis se puede considerar como una externalidad negativa (tal como se hace con el consumo de alcohol y tabaco).

se está abordando este tema como un **problema de seguridad ciudadana y no de salud pública**. A pesar de que Pudney (2010) sostiene que existen muchos factores potenciales que pueden confundir sobre la asociación entre el uso de cannabis y su influencia en crímenes. Autores como Voth y Levitsky (2000) señalan que un número creciente de países lo considera así ya que el comercio de sustancias ilícitas es una amenaza pues ataca la fibra moral de la sociedad y corrompe las instituciones civiles, debilitando la efectividad de los gobiernos y la democracia.

Slapak y Grigoravicius (2004), afirman que la **concepción como problema de salud pública** del consumo de sustancias psicoactivas se debe al **resultado de un proceso de construcción social** que implica el proceso de *objetivación* (hacerlo real) y *anclaje* (integración y modificación de un pensamiento preexistente), se remite más a la percepción del mismo que a los datos objetivos de la realidad. Dichas percepciones varían según las condiciones socio históricas y responden a determinantes morales, políticas y económicas más que sanitarias, las que determinan lo bueno o y lo malo, delimitando y definiendo así el *problema social*. Los autores recomiendan que los estudios sobre consumo de sustancias psicoactivas deberían entenderlo de ésta forma y evitar asumirlo como un proceso natural del fenómeno.

■ EL DEBATE DE LA LEGALIZACIÓN: POLARIZACIÓN SOCIAL

Williams, Ours y Grossman (2011) afirman que **el debate sobre la legalización de la marihuana está basado en posturas morales y argumentos emocionales más que en evidencia sobre los posibles costos y beneficios de dichas políticas**. Indican que la evidencia sugiere que las **preferencias a legalizar estas fuertemente asociadas** a: (i) una mayor proporción de amigos que usen cannabis (**efecto par**), (ii) el **estatus actual** en el consumo y (iii) la **experiencia personal** con el uso del cannabis ya que ofrece información sobre los riesgos asociados.

Pudney (2010) señala que la prohibición tiene los siguientes efectos: (i) eleva los costos del proveedor, (ii) interrumpe el funcionamiento del mercado, (iii) impide la promoción abierta del producto y (iv) sacrifica la capacidad de las autoridades para fiscalizar y regular el mercado. Concluye que la **evidencia no aporta de forma concluyente alguna idea sobre la mejor política para adoptar**.²⁷ Voth y Levitsky (2000) destacan que para evaluar **la efectividad de las políticas prohibicionistas** hay que estudiarlas en (i) el **ámbito doméstico**, para comparar los costos que generan las drogas según su estatus legal²⁸ y (ii) en el **ámbito internacional**, por la necesidad de desarrollar políticas coordinadas dada la evidencia de correlación entre la intensificación de esfuerzos en el control de las sustancias ilícitas en el extranjero y el precio, disponibilidad y niveles de consumo en EEUU.

Wilkins (2001) sostiene que la legalización permitiría arbitrar los términos de las transacciones a favor de evitar comportamientos oportunistas entre las partes. Sin embargo, la evidencia encontrada en su estudio indica que los altos costos de transacción incentivan que las partes respeten los términos acordados y que generen relaciones regulares²⁹, sugiriendo que son pacíficas y fiables.

Donohue, Ewing y Peloquin (2011) consideran que la regulación y creación de impuestos no son suficientes para corregir este mercado. Sin embargo, legalizar sin regular puede conllevar a niveles no deseables (altos) de consumo ya que **el efecto de la legalización puede variar por grupos etarios**. Concluyen que **las reformas** de leyes para drogas deben ser específicas para cada tipo o categoría de éstas y **deben ser sensibles a las políticas de adaptación de la despenalización (o legalización) para mitigar los costos del aumento de su uso**.

²⁷ Reinerman, Cohen y Kaal (2004) no encuentran diferencias entre las dos ciudades (Ámsterdam y San Francisco) en la edad de inicio del consumo, edad en el uso ordinario, o la edad al inicio de un máximo de uso.

²⁸ Estimaciones de costos para 1992 indicaron que los gastos de dependencia del alcohol en 148 billones de dólares vs las drogas ilegales (incluyendo los costos del sistema criminal de justicia) en 98 billones de dólares. National Household Survey de 1998 encuentra 13.6 millones de consumidores habituales de drogas ilícitas, en comparación a los 113 millones de consumidores de alcohol y a los 60 millones de fumadores de tabaco.

²⁹ El autor propone para la discusión la posibilidad de que la violencia asociada al mercado negro del cannabis se deba a otros factores.

■ IMPLICACIONES DE LA LEGALIZACIÓN

Es imposible conocer a ciencia cierta los diversos efectos económicos, sociales y políticos que tendrá la legalización del cannabis. Para ello, solo se cuenta con hipótesis de académicos y conjeturas basadas en diferentes asociaciones, por esta razón se mencionaran las que más han cobrado fuerza en la opinión pública y que por su relevancia sería importante tener en consideración:

• Efectos en la definición del precio y en el nivel de consumo

Cameron, y Williams (2001) indican que **el precio del cannabis responde también a factores no monetarios**. De forma congruente, Pacula (2010) afirman que uso de marihuana es **sensible a cambios en los riesgos legales**³⁰ (cambios en las legislaciones), pues la oferta de la marihuana tiene pendiente positiva en el corto plazo. Así mismo, destacan el efecto que puede tener la legalización con fines terapéuticos en la demanda: (i) cambio en el riesgo legal, (ii) cambio en la percepción de los daños asociados al consumo y (iii) aumento en la disponibilidad. Donohue, Ewing y Peloquin (2011) argumentan que el uso de sanciones severas (criminales) para los usuarios y vendedores es costo - justificada pues contribuyen a reducir el consumo. Pudney (2010) encuentra que pruebas ocasionales señalan que la demanda de cannabis **puede ser muy sensible a señales relacionadas a los riesgos de la salud que no vengan del gobierno**.

Ours y Williams (2005), mencionan que el precio está determinado por la calidad y el peso, así como la existencia de diferencias determinadas por ventajas comparativas e innovación tecnológica. Pacula, et.al. (2010) no encontraron relación entre el precio y el lugar de venta, sin embargo, el precio tiende a reducirse a medida que aumenta el tamaño del mercado, adicionalmente encontraron evidencia de descuentos por volumen. Clements, Lan y Zhao (2010) indican la existencia de una tendencia sistemática a la baja (en términos absolutos) de la elasticidad precio respecto al ingreso. Pudney (2004) afirma que **no hay evidencia significativa sobre el impacto del ingreso disponible en el nivel de consumo actual**.

Clements, Lan y Zhao (2010) sostienen que si la marihuana es legalizada, el nuevo precio de mercado dependerá de si se le aplica o no un impuesto. El premio al riesgo desaparecería si no se le aplica el impuesto, conllevando a una caída del precio. Pudney (2010) enfatiza que **la legalización de la marihuana no elimina el mercado negro**, ya que la tributación y cualquier sistema de control crea oportunidades para beneficios ilícitos. Un ejemplo de tantos, es lo que encuentran Erkens, Janse, y Herings, (2005), quienes indican que el 80% de los pacientes que utilizan marihuana medicinal en su estudio, la obtienen en el mercado ilegal debido a los altos precios que ofrecen las farmacias.

Ours y Williams (2006), encuentran evidencia robusta de que: (i) **inicios tempranos en el consumo de marihuana está asociado a bajos precios de la misma y a una mayor duración en el uso** y que (ii) **el precio tiene un fuerte impacto en la decisión de parar el consumo**. Cameron y Williams (2001) encuentra que la **descriminalización se tradujo en un retraso en la edad de inicio del consumo**. Adicionalmente, destacan la importancia de entender la **interdependencia de la demanda** con otras drogas cuando se diseñe la política a favor de evitar consecuencias indeseadas en el uso de otras drogas; ya que el consumo del cannabis es sensible no solo a su precio, sino al de otras drogas³¹, por ejemplo: **el cannabis es un bien complementario con el tabaco y sustituto del alcohol**.

• Reasignación Presupuestaria vs La Caza de rentas por parte del Estado

La legalización implica una caza de rentas en la medida que **permite obtener nuevos ingresos fiscales vía recaudación, así como garantizar el ahorro (o reasignación) de los recursos** destinados actualmente a criminalizar y

³⁰ MacCOUN y Reuter (2001) indican que las reducciones en las penas por posesión de cannabis aparentemente no tiene efecto en el nivel de prevalencia del mismo.

³¹ La elasticidad de la participación son -0.888 para el cannabis, -0.467 para el alcohol y -0.436 para cigarrillos. Estos resultados están en el rango de las estimaciones que se encuentran a nivel internacional.

penalizar su consumo. Un enfoque que ha cobrado fuerza ha sido el evaluar el costo para el Estado entre prevenir, fiscalizar y penalizar el cultivo, distribución y consumo (Guerra antidrogas) del cannabis versus el costo del daño que se pretende evitar.

Un ejemplo de lo anterior, ha sido el Gobernador de Georgia (EEUU), quien sostiene que es necesario aliviar a los contribuyentes la carga de programas innecesarios. Menciona que el 19% de su población penitenciaria ha sido procesada por delitos de droga que 1 de cada 13 de los residentes está en un centro correccional, cuyo costo de operación diario es de 3 millones de USD. Nicholas D. Kristof, por su parte, afirma que California destina 216.000 USD anuales por joven en prisión y 8.000 USD por cada niño en el sistema de educativo público; destacando que la lucha antidroga ha servido para exacerbar la pobreza y la discriminación por grupos étnicos, además de crear violencia y crimen organizado.

- **Distribución de los Beneficios Económicos (privados) de la Legalización**

Según la DEA, el negocio del cannabis genera anualmente 30.000 millones de USD. ONG RAND, por su parte, sostiene que la cifra es menor ubicándola entre un 15% y 26% de los ingresos de los cárteles (aproximadamente 2.000 millones). Mientras que las autoridades mexicanas estiman que **los ingresos por marihuana representan aprox. un 20% de los ingresos totales de los cárteles** (Expansiva, 2010). Por lo que Alberto Islas, de Risk Evaluation, sostiene que la legalización beneficia a los cárteles, ya que siempre existirá un segmento ilegal que causará que exista una brecha en el precio entre el mercado legal e ilegal, que incentivará a completar este segmento.

Si bien la condición de ilegal limita la estimación del tamaño del mercado que generaría, Blommerg BussinesWeek (2013) afirma que la legalización de la marihuana en **Estados Unidos tiene el potencial para iniciar una industria de \$ 45 mil millones a \$ 110 mil millones años**, si se considera una estimación gruesa del gasto total anual por consumo.³²

Si la legalización de la marihuana se materializa, será necesario crear un mercado legal con sus redes de producción y distribución. Vale la pena preguntarse a quienes más beneficiará esta regulación además de aquellos que apoyan su consumo sin restricción. ¿La legalización representa una oportunidad para la industria farmacéutica, para la industria del papel o para las tabacaleras? ¿Para qué industrias podría representar una amenaza? ¿Se desarrollará una industria del cannabis? ¿Qué tan representativa es la *debilitación económica* que podría causarle a los cárteles? ¿Se reconocerán las ganancias existentes de éste negocio antes su legalización?³³

- **Consecuencias para América Latina**

América Latina está muy atenta por las iniciativas regulatorias de EEUU³⁴ y si bien no hay una postura homogénea en la región, se pueden observar tres tendencias:

- **Preocupación**

Existe preocupación sobre los efectos que tendría este cambio de política en la región. Un ejemplo de esto fue la Cumbre de Tuxtla en la que participan países de Centroamérica, México, Colombia y República Dominicana, todos afectados por la producción y/o distribución de diversas drogas. En una declaración conjunta los presidentes de Colombia, México, Costa Rica, Guatemala y Honduras destacaron la **necesidad de ser congruentes** con el

³² Plantean un número que oscila entre 5 millones hasta 60 millones de consumidores (dependiendo de la probabilidad de los encuestados digan la verdad), con un costo promedio de \$ 5 por "cigarillo", considerando el consumo de uno por día.

³³ Un caso emblemático es Marc Emery, conocido como el Príncipe de la Marihuana y uno de los principales activistas por la legalización, un canadiense que anualmente recibe ganancias de 2.6 millones de dólares vendiendo semillas de marihuana por internet. Según EEUU, también se ha dedicado al cultivo, por lo que fue extraditado y actualmente cumple condena.

³⁴ Las iniciativas de permitir su uso con fines terapéuticos y granjas de cultivo, entre otras, conllevan beneficios al fisco, pues han recaudado 8% de las ventas (Oakland) y han contribuido a reducir el gasto en la lucha antidroga. No hay justificación lógica para asignarle recursos a la persecución de una actividad que es legal.

establecimiento y aplicación de políticas públicas en la materia, ya que **no se puede criminalizar y legalizar a la vez**, pues el combate exige un auténtico compromiso regional y políticas coordinadas para hacer frente a ese reto compartido, ya que en **América Latina se pierden vidas combatiendo las drogas** y consideran que el legalizar el cannabis puede ser un revés en la lucha contra los cárteles.

Es importante destacar que varios de estos países han recibido apoyo financiero o logístico de Estados Unidos para combatir la producción y distribución de drogas. Por lo que si la legalización del cannabis se generaliza o se expande esta política a otras drogas como la cocaína, se perderían fondos para hacerle frente a los grupos de crimen organizado. Situación no despreciable, si se mira en conjunto los problemas sociales y la violencia a causa del enfrentamiento tanto entre cárteles rivales como entre los cárteles y el Estado, lo que aunado al escaso presupuesto que tienen para hacerle frente, los dejaría en condiciones más vulnerables a la actual.

- **Interés en buscar nuevas alternativas, entre ellas la legalización**

Los ex presidentes Vicente Fox (México), César Gaviria (Colombia) y Fernando Henrique Cardoso (Brasil) han aprovechado las iniciativas de legalización de la marihuana en California³⁵, así como la ola de violencia desatada en México por la guerra entre cárteles y se han pronunciado exaltando la necesidad cambiar la táctica en la lucha contras las drogas, proponiendo la legalización de la marihuana para consumo como una medida inicial. Para ello consideran que es necesario, no solo contar con el respaldo de Washington, sino de **evitar que sea la fuerza y el miedo la única respuesta que ofrezca el Estado**. Por último, destacan la necesidad de acompañar dicha regulación de una intensa campaña de educación en escuelas y hogares.

Por lo que parece existir la **disposición de por ahora debatir la opción de legalizar la marihuana**, tal ha sido el caso del Presidente Juan Manuel Santos de Colombia, quién afirmó que “siempre y cuando contribuya a reducir la violencia y el crimen, el podría acompañar dicha opción, ya que no está en contra de ninguna fórmula que sea efectiva” (Febrero, 2011). José Herrera Delgado, presidente de la Gran Comisión del Congreso del Estado en México, considera que no es descabellada la idea de promover la legalización si contribuye a reducir la violencia, por lo que considera que vale la pena al menos debatir la idea, basándose en el caso de la prohibición del licor en EEUU durante los años 20’ que generó la proliferación de mafias sin resolver el problema.

- **Aceptan y promueven la legalización**

En Marzo del 2011 en Uruguay se introdujo una propuesta de Ley para permitir el porte de 25 gr. de marihuana y la siembra de 8 matas en las casas (solo para consumo). Se argumenta que es necesario adecuar las penas de acuerdo a las cantidades que se incauten a favor de determinar si se trata de tráfico o no. A esta propuesta, se le sumó la realizada en abril del mismo año por el diputado Pablo Teixeira en Brasil, quien propone autorizar la siembra de marihuana en plantaciones colectivas y rebajar la pena a los microtraficantes.

A la fecha, **Uruguay es el único país en la región que ha aprobado la legalización de la marihuana** y que ha entregado al Estado el control de su circulación. A pesar de que la medida fue aplaudida por el Premio Nobel Mario Vargas Llosa y el Secretario General de la OEA, la medida generó una fuerte polémica a nivel nacional, pues según la Consultora Cifra es rechazada por el 63% de los uruguayos.³⁶

³⁵ A pesar de que es permitida con fines terapéuticos, en Noviembre 2010 se rechazo por votación su completa legalización.

³⁶ Noticia disponible en : <http://www.publico.es/internacional/460660/uruguay-aprueba-la-legalizacion-de-la-marihuana>

■ CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

La forma en que debe ser legislado la cannabis enfrenta una profunda polémica, principalmente porque contrasta cambios en las valoraciones sobre lo que es socialmente deseado versus lo socialmente aceptado. **Los argumentos a favor y en contra** de esta medida, van desde posiciones morales a argumentos pseudo científicos, **que si bien tienden a ser argumentos muy cuestionables, es innegable que expresan partes distintas de una misma realidad.**

La dialéctica de la historia ha demostrado que una vez que se comienza el deterioro de un paradigma (en este caso una medida regulatoria), existe una tendencia marcada a asumir posturas completamente contrarias, es decir, si la política de la lucha contra las drogas (prohibirlas y erradicarlas) no ha cumplido en los últimos 50 años con los resultados esperados, no es descabellado pensar que exista una tendencia “automática” a flexibilizar o derogar esa medida. Es por ello que las iniciativas regulatorias a favor del uso del cannabis con fines terapéuticos, las despenalizaciones en el consumo y las propuestas que promueven permisos para su cultivo han creado una **ventana de oportunidad para reabrir el debate** sobre la legalización del cannabis.³⁷

Pero se requiere prudencia, pues una **propuesta de legalización no debe responder a una moda**, sino a un proceso que transparente los valores sociales de la sociedad que representa. Para esto, el debate requiere de **un liderazgo deliberado y activo con una visión integral y sistémica** que cuente con un proceso de legitimización, a favor de flexibilizar posturas que permitan crear espacios de diálogo para conciliar las necesidades y exigencias en una propuesta de política.

Para promover un debate deliberado se recomienda **realizar un estudio cuantitativo** que contribuya a identificar, haciendo cruces por edad, sexo, nivel de educación y situación socioeconómica de los siguientes aspectos:

- (i) Percepción sobre el consumo de sustancias ilícitas (en qué grado está de acuerdo) y la forma en que debe abordarse el problema, ya sea desde el ámbito de la Salud pública o desde la óptica penal.
- (ii) Percepción de efectividad de las medidas de la lucha contra el narcotráfico, en relación a la disminución del mismo y la disminución del consumo.
- (iii) Percepción sobre el grado de peligro del consumo de marihuana y ranking de las menciones sobre los peligros asociados al mismo, así como su percepción de las propiedades terapéuticas.
- (iv) Apreciación sobre si prefieren la completa o discriminada (dependiendo sus usos) legalización de la marihuana, ranking de las menciones sobre los beneficios de legalizarla en cada caso y percepción de cómo la legalización contribuiría a disminuir la violencia y debilitar a los carteles, entre otras.
- (v) Identificar la frecuencia de consumo, para diferenciar al consumidor habitual de aquel que la ha probado al menos una vez. También es importante identificar si el consumo del cannabis es combinado con otras drogas y con qué frecuencia lo hacen.
- (vi) Ranking de las menciones sobre los lugares en que consume marihuana.
- (vii) Percepción de mejora en la sociedad con la marihuana legalizada en diferentes lapsos de tiempo.
- (viii) Percepción de la capacidad del Estado de responder a las exigencias que impone el proceso de legalización en diferentes lapsos de tiempo.
- (ix) Disposición a probar la marihuana en caso de ser legal.

³⁷ Ej. La legalización con fines terapéuticos ofrece la oportunidad de desarrollar nuevas investigaciones que mejoren la calidad de vida de pacientes crónicos y sirve como ensayo piloto en la implementación de políticas que permitan el uso del cannabis indiscriminado.

Si bien una investigación cuantitativa es costosa, es una herramienta que puede ofrecer un diagnóstico actual, colaborar con la formación de un consenso técnico y suministrar información sobre las apreciaciones de los ciudadanos, a favor de identificar y caracterizar aspectos como:

- (i) Nivel de apoyo (o rechazo) potencial que pueda tener la propuesta de legalización.
- (ii) Nivel de conocimiento (o desconocimiento) de los efectos de la marihuana.
- (iii) Estimación (en base a proporción) del incremento potencial que tendría la demanda.
- (iv) Nivel de confianza en la capacidad institucional del Estado y
- (v) Expectativas de mejora en la situación social con la legalización.

Dicho análisis puede ser complementado por medio de la **ejecución de focus groups** en los que se discutan mensajes que aborden estos aspectos pero identificando por grupos a los consumidores habituales y las personas que rechacen el consumo para **establecer mensajes y medios efectivos de comunicación** que capten la atención de los partidarios de posturas extremas. A su vez, permitiría segmentar a la población a favor de testear estrategias comunicacionales para **campañas educativas y preventivas** sobre el uso de cannabis.

Una vez que se obtenga esta primera aproximación a las apreciaciones de la sociedad, si se decide legalizar, es importante tener presente que **la legalización de la marihuana implica una política de reforma estructural -pues se crearían varios mercados si se consideran sus múltiples usos-**, lo que evidencia la necesidad de crear un sistema legal e institucional que pueda mantenerse y evolucionar por varias décadas. Por ello, es importante tener presente los **principales retos que enfrenta cualquier propuesta legislativa**:

- (i) **Definir el por qué y para qué legalizar** a favor de diseñar medios acordes con el fin.
- (ii) Llenar los vacíos legales existentes.
- (iii) Identificar a la institución que servirá de autoridad y brazo ejecutor.
- (iv) **Conciliar el trade off entre el uso de impuestos y su impacto en el precio, niveles de consumo, en la demanda de otros bienes (tabaco y alcohol), el mercado ilegal y el incentivo a maximizar la recaudación fiscal.**
- (v) Crear **redes de protección** y medios de educación a jóvenes y grupos vulnerables con mayor riesgo de adicción.
- (vi) **Adecuar el diseño a la realidad estructural del país permitiendo su articulación con las políticas internacionales de cooperación en contra del narcotráfico y el crimen organizado.** A lo anterior se le añade **la interrogante de si América Latina tendrá la madurez y solidez institucional necesaria para permitir la coexistencia de un sector legal y otro ilegal del cannabis** en caso de que se legalice discriminando por sus usos.

A su vez, es importante que se considere la promoción y ejecución de:

- (i) Estudios científicos acreditados sobre los efectos del cannabis en sus diferentes usos,
- (ii) Una política agresiva contra el crimen organizado y
- (iii) El diseño de espacios definidos para su producción y consumo de acuerdo a sus usos.

Para finalizar se mencionan algunas **recomendaciones que deberían ser evitadas por la propuesta legislativa durante su promoción**:

- **Imputarle beneficios a la legalización que escapen o fomenten dudas de su capacidad regulatoria.** Por ejemplo, si se legaliza:
 - “*Se disminuirá el tamaño del Estado*”: la legalización y su fiscalización exigirá una mayor participación del Estado.
 - “*Será un golpe a los carteles de la droga*”, la marihuana representa una fracción de los ingresos de los cárteles y siempre que exista brecha entre el precio oficial y el ilícito existirá oferta ilegal.
 - “*El mercado resolverá el problema*”: el mercado solo resuelve la asignación eficiente de recursos bajo ciertas condiciones.
 - “*Disminuirá la violencia*”: la legalización no resuelve los problemas sociales del tráfico y consumo de drogas.
- **Promocionar los “futuros logros” con los “mejores” resultados de otras experiencias internacionales.** Por ejemplo, se suele destacar con frecuencia el caso de Holanda como un ejemplo de un modelo diferente a la penalización. Sin embargo, hay que tener presente que Holanda no sufrió un proceso de criminalización tan largo como el resto de los países latinoamericanos; las diferencias idiosincráticas, estructurales e institucionales, así como la existencia o no antecedentes violentos relacionados al tráfico de droga crean marcos estructurales y condicionan respuestas muy diferentes al proceso de legalización.
- **Promoción indiscriminada (moda) de procesos de legalización de sustancias ilícitas**, pues si bien existen matices, hay que tener presente que generan diferentes grados de adicción por lo que *es cuestionable que esta medida pueda ser aplicada de forma transversal*.
- **Promocionar el consumo de la marihuana como inocuo.**

Las consecuencias del consumo excesivo de drogas así como los profundos daños sociales que generan son reales y el estatus legal del cannabis no la convierte en una sustancia inocua, por lo que **apostarle ciegamente a la legalización del cannabis como solución a diferentes problemas vinculados al tráfico y consumo de drogas puede ser una postura con poca visión y entendimiento de lo que se pretende regular. La legalización es simplemente una opción y una oportunidad de política que trata abordar el problema con otra óptica** y que se esforzaría en ofrecer una respuesta diferente a la prohibición y al castigo, con la expectativa no solo de obtener mejores resultados sociales relacionados al uso de sustancias psicoactivas sino de minimizar o erradicar los problemas atribuidos a la política anterior.

■ BIBLIOGRAFIA

• Informes:

Cannabis 2002 Report. Technical Report of the International Scientific Conference Brussels, Ministerio de Salud de Bélgica. Belgium. May 2, 2002. Disponible en: http://www.cpha.ca/uploads/portals/substance/cannabis_report_2002.pdf

Elaboración de un Sistema Integrado de Información sobre las Drogas. (2003). Oficina Contra la Droga y el Delito de Naciones Unidas (UNODC). Disponible en: <http://www.unodc.org/documents/GAP/GAP%20toolkit%20module%201%20SPANISH.pdf>

Informe Mundial sobre las Drogas 2010. Oficina Contra la Droga y el Delito de Naciones Unidas (UNODC). 2010. Disponible en: <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2010.html>

Informe de la Junta de Fiscalización de Estupefacientes de 2010. Junta de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE). 2010. Disponible en: <http://www.incb.org/incb/es/index.html>

Neuroscience of psychoactive substance use and dependence. 2004. World Health Organization. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience.pdf

Treatnet Training Package. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Disponible en: <http://www.uclaisap.org/internationalprojects/html/unodc/training-package-intro.html>

Vitoria-Gasteiz. (2005). **Documento técnico para un debate social sobre el uso normalizado del cannabis.** Observatorio Vasco de Drogodependencias. Disponible en: http://www.ivac.ehu.es/p278-content/eu/contenidos/libro/ivcke/publicaciones_otraspubl/eu_publicac/adjuntos/informe_txostena17.pdf

World Drug Report 2009. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). 2009. Disponible en: <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2009.html>

- **Ponencias:**

Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Enmendada por el Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Naciones Unidas. New York, EEUU. Disponible en: http://www.incb.org/pdf/s/conv/convention_1961_es.pdf

Auster, Joel. A comparative table of how cannabis and marijuana is treated by European* legal systems. NORML Annual Conference, February 3-5, 2000. Disponible en: <http://hablemosdeem.com/desdemibalcon/wp-content/uploads/2010/01/European-Laws-on-Marijuana.pdf>

- **Textos Electrónicos:**

D'Angelo, E., 1994. **The moral culture of drug prohibition.** The Humanist. 54 (5), 3-7. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/44565821/The-Moral-Culture-of-Drug-Prohibition>

Del Olmo, Rosa. (1989). **Drogas: Distorsiones y Realidades.** Nueva Sociedad Nro.102 Julio- Agosto. Disponible en: http://www.nuso.org/upload/articulos/1780_1.pdf

Hurtado, Paola. (2000). **Determinantes Del Consumo De Marihuana En Chile: Análisis De Los Datos De Auto-Reporte.** Tesis de Magíster en Economía con mención en Políticas Públicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Año 2000. Disponible en: http://www.pazciudadana.cl/docs/pub_20090619124209.pdf

Rebolledo, Néstor Ortiz y Silva Costa, Maria Cristina. (2005). **Significados y Contradicciones del Fenómeno De Las Drogas: Drogas Lícitas e Ilícitas En Chile.** Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(número especial):903-11. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea19.pdf>

Rodríguez, J., Hernández, E. & Fernández, A. M. (2007). Descripción del consumo de drogas lícitas e ilícitas entre género a través de la metodología de pares. *Revista Médica de Chile*, 135, 449-459. Disponible en:

Levine, Harry G. **The Secret of Worldwide Drug Prohibition The Varieties and Uses of Drug Prohibition.** The Independent Review, v.VII, n.2, Fall 2002, ISSN 1086-1653, Copyright © 2002, pp. 165-180. http://www.independent.org/pdf/tir/tir_07_2_levine.pdf

Oomen, Joep. **Hablemos del cannabis. Alternativas europeas en políticas de drogas: El papel de los ciudadanos.** Coalición Europea por Políticas de Drogas Justas y Eficaces. Bilbao. Noviembre 2006. Disponible en: <http://www.encod.org/info/IMG/pdf/Bilbao.pdf>

Slapak, Sara; Grigoravicius, Marcelo.(2006). **“Consumo De Drogas”:** La Construcción De Un Problema Social. Facultad de Psicología – UBA. Secretaría de Investigaciones. Anuario de Investigaciones. Volumen XIV. Año 2006. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuin/v14/v14a23.pdf>

Voth, Eric A. y Levitsky, Ambassador Melvyn. **Política Contemporánea de Drogas.** Revista de Toxicomanía. No. 25. 2000. Disponible en: <http://www.cat-barcelona.com/pdfret/RET25-1.pdf>

- **Papers Publicados:**

Cameron, Lisa; Williams, Jenny. (2001). **Cannabis, Alcohol and Cigarettes: Substitutes or Complements?** Economic Record, vol. 77, no. 236, March 2001, pp. 19-34.

Clements, Kenneth W; Lan, Yihui; Zhao, Xueyan. (2010).**The Demand for Marijuana, Tobacco and Alcohol: Inter-commodity Interactions with Uncertainty.** Empirical Economics, vol. 39, no. 1, August 2010, pp. 203-39.

Donohue, John J. Ewing, Benjamin; Peloquin, David. (2011). **Rethinking America's Illegal Drug Policy.** NBER Working Papers 16776, National Bureau of Economic Research, Inc.

Erkens, J. A., Janse, A. F. C. and Herings, R. M. C. (2005), **Limited use of medicinal cannabis but for labeled indications after legalization.** Pharmacoepidemiology and Drug Safety, 14: 821–822. doi: 10.1002/pds.1152

Grossman, M., van Ours, J. and Williams, J. (2011). **Why do some people want to legalize cannabis use?** CEPR Discussion Paper no. 8228. London, Centre for Economic Policy Research. <http://www.cepr.org/pubs/dps/DP8228.asp>.

Huas, C; Hassler, C; Choquet, M. (2008).**Has occasional cannabis use among adolescents also to be considered as a risk marker?** European Journal Of Public Health; Vol 18; Number 6; pp. 626-629; 2008.

Kagel, John H; Battalio, Raymond; Miles, C G. (1980). **Marihuana and Work Performance: Results from an Experiment.** Journal of Human Resources, vol. 15, no. 3, Summer 1980, pp. 373-95.

Maccoun, Robert y Reuter, Peter. (2001). **Evaluating alternative cannabis regimes.** The British Journal of Psychiatry 2001 178: 123-128.

Melberg, Hans Olav; Jones, Andrew M; Bretteville-Jensen, Anne Line. (2010). **Is Cannabis a Gateway to Hard Drugs?** Empirical Economics, vol. 38, no. 3, June 2010, pp. 583-603

Ours, Jan C Van. (2006). **Cannabis, Cocaine and Jobs.** Journal of Applied Econometrics, vol. 21, no. 7, November 2006, pp. 897-917.

Ours, J.C. van & Williams, J., (2005). **Cannabis Prices and Dynamics of Cannabis Use.** Discussion Paper 2005-52, Tilburg University, Center for Economic Research.

Ours, J.C. van & Williams, J., (2009). **Cannabis Use And Mental Health Problems.** Discussion Paper No. 2009–60, Tilburg University, Center for Economic Research.

Pacula, Rosalie Liccardo; Kilmer, Beau; Grossman, Michael; Chaloupka, Frank J. (2010). **Risks and Prices: The Role of User Sanctions in Marijuana Markets".** B.E. Journal of Economic Analysis and Policy: Contributions to Economic Analysis and Policy, vol. 10, no. 1, 2010.

Pudney, Stephen. (2004). **Keeping Off the Grass? An Econometric Model of Cannabis Consumption in Britain.** Journal of Applied Econometrics, vol. 19, no. 4, July-August 2004, pp. 435-53

Pudney, Stephen. (2010). **Drugs Policy: What Should We Do about Cannabis?** Economic Policy, no. 61, January.

Reinarman, Craig; Cohen, Peter D. A.; and Kaal, Hendrien L. (2004). **The Limited Relevance of Drug Policy: Cannabis in Amsterdam and in San Francisco.** American Journal of Public Health | May 2004, Vol 94, No. 5.

Wilkins, Chris. (2001). **Cannabis Transactions and Law Reform.** Agenda, vol. 8, no. 4, 2001, pp. 321-3.

Williams, Jenny y Skeels, Christopher L. (2006). **The Impact of Cannabis Use on Health.** De Economist, vol. 154, no. 4, December 2006, pp. 517-46

- **Web side:**

Agencia de Noticias Efe. Disponible en: <http://www.efe.com/>

Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). Disponible en: <http://www.conacedrogas.cl/portal/>

Cultiva tus Derechos. Disponible en: http://www.cultivatusderechos.cl/web/index.php?option=com_content&view=article&id=104&Itemid=223

Cultura Cannabica. Disponible en: <http://www.culturacannabica.com/>

Diario el Ciudadano. Disponible en: <http://www.elciudadano.cl/2011/04/01/marihuana-legal-el-ciudadano-de-abril-ya-esta-en-kioscos/>

Drug Enforcement Agency. Disponible en: <http://www.justice.gov/dea/>

National Institute On Drug Abuse. Disponible en: <http://www.nida.nih.gov/DrugPages/Marijuana.html>

National Institute of Health. Disponible en: <http://www.nih.gov/>

The National Organization for the Reform of Marijuana Laws. Disponible en: www.norml.org

■ APÉNDICE

• Funcionamiento del THC en el organismo

TreatnetTraining de UNODC, afirma que las principales motivaciones para el consumo de sustancias psicoactivas en general son la búsqueda de placer, desconexión social (olvido) y la automedicación. Indican que el patrón de consumo pasa por las siguientes etapas: Experimento, deliberado, intenso y dependiente. Consideran que el paso de una etapa a otra está determinado por la interacción de factores genéticos, personales y sociales. En el caso del cannabis, su uso se asocia al consumo experimental y recreativo (en búsqueda de placer).

El principal componente psicoactivo del cannabis es el Tetrahidrocannabinol (THC), cuando entra al organismo viaja por el cuerpo y se une con los cannabinoides (CB) los receptores que están distribuidos con en todo el sistema nervioso y en otras partes del cuerpo. Los CB se clasifican en CB₁ (ubicados en el cerebro y tejidos periféricos) y CB₂ (ubicados en el sistema inmune), la mayoría de los efectos del cannabis actúan con los CB₁. La concentración de THC varía de acuerdo a su forma³⁸, tal como se observa en el siguiente cuadro: (TreatnetTraining de UNODC)

Figura A.1: Concentraciones de THC

Hierba (flores)	1% – 24%
Resina	10% - 20%
Extracto de aceite ³⁹	15% - 30%

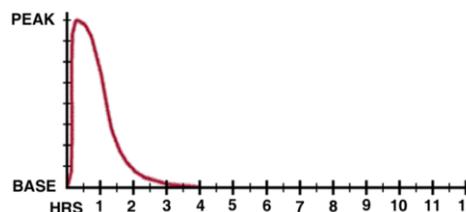
Fuente: TreatnetTraining - UNODC

National Institute On Drug Abuse menciona que la asociación más próxima de los efectos inmediatos del consumo de cannabis es asemejarla a la embriaguez, resaltando los problemas con la memoria, percepción visual, auditiva y del tiempo distorsionada, dificultad para pensar de forma clara, pérdida de coordinación motriz⁴⁰ y aceleración del corazón. La Organización Mundial de la Salud (2004)⁴¹ indica que: (i) percepción del tiempo se hace más lenta, (ii) hay una sensación de relajación y (iii) una sensación de conciencia sensorial aguzada.

NIDA destaca que la experiencia y los efectos del cannabis dependen de: la experiencia anterior del usuario, el grado de THC que contenga, cómo se consume (determina el % absorbido por el cuerpo) y si es combinada con otras drogas. En el siguiente cuadro se presenta el tiempo de efecto según forma de consumo:

Figura A.2:Tiempo del efecto del Cannabis según forma de consumo

	% Absorción	Tiempo de Efecto	
		Peak	Duración
Fumado	50%	10 – 30 min	2 – 4 horas
Ingesta	3% - 6%	2 – 3 horas	Hasta 8 horas



Fuente: TreatnetTraining - UNODC

La Organización Mundial de la Salud (2004) indica que los cannabinoides permanecen en el cuerpo durante períodos prolongados y se acumulan tras el uso repetido.

³⁸ También depende de las condiciones del cultivo.

³⁹ Utilizando sustancias orgánicas.

⁴⁰ Por estas razones no recomiendan manejar ni cuidar niños cuando se ha consumido marihuana.

⁴¹ Neuroscience of psychoactive substance use and dependence, 2004