



LA RED DE ATENCIÓN  
A LAS ADICCIONES

A large, out-of-focus image of a green cannabis plant, showing the leaves and a stem, occupies the right side of the page.

# ARGUMENTARIO DE UNAD EN MATERIA DE REGULACIÓN DEL CANNABIS





## Participantes en el Argumentario de UNAD en Materia de Regulación del Cannabis:

### Comisión de Intervención de UNAD

- Eider Hormaetxea Llanos, Bilbao (Etorkintza)
- Elisabeth Ortega Suárez, Asturias (Centro Red)
- Esther Villalobos Rodríguez, Sevilla (Federación Enlace)
- Jesús Cancelo Martínez, Vigo (Aclad Alborada)
- José Luís Rabadán Rituerto, La Rioja (UNAD) - Coordinador de la Comisión -
- María Jose Cruzado Beriguistain, Murcia (La Huertecica)
- Sandra Ribas Escolà, Barcelona (Grup Atra)
- Silvia Allué Escur, Madrid (Punto Omega)

### Asesoramiento experto:

- Josep Rovira Guardiola (ABD)
- Carmen Martínez Perza (Comisión Permanente de UNAD)

# ARGUMENTARIO DE UNAD EN MATERIA DE REGULACIÓN DEL CANNABIS

# ÍNDICE

<b>HABLEMOS DEL CANNABIS .....</b>	<b>5</b>
<b>1. CONTEXTUALIZACIÓN. ¿DÓNDE NOS ESTAMOS MOVIENDO? .....</b>	<b>6</b>
• CONTEXTUALIZACIÓN Y JUSTIFICACIÓN .....	6
• LOBBYS, INTERESES ECONÓMICO-POLÍTICOS Y CUESTIONES INTERNACIONALES.....	6
• INTERESES ECONÓMICOS EN LA REGULACIÓN DEL MERCADO DEL CANNABIS .....	7
• SITUACIÓN DE LAS PLANTACIONES (LEGALES E ILEGALES) DE CANNABIS EN ESPAÑA.....	7
• INCAUTACIONES DE CANNABIS EN ESPAÑA. RESINA DE HACHÍS Y PLANTA DE HACHÍS .....	8
• EL MOVIMIENTO CANNÁBICO EN ESPAÑA. BREVE REFERENCIA.....	8
• CONSUMO ACTUAL. ACCESIBILIDAD, DATOS.....	9
• EL CANNABIS Y EL IMPACTO SOBRE LA SALUD .....	9
• ASPECTOS JURÍDICOS RELACIONADOS CON EL CANNABIS. EL CASTIGO COMO ÚNICA RESPUESTA .....	10
<b>2. RESPECTO A LA REGULACIÓN DEL CANNABIS. UNAD DEFIENDE .....</b>	<b>11</b>
• POSICIÓN DE UNAD ANTE LAS POLÍTICAS PROHIBICIONISTAS Y POLÍTICAS DE REGULACIÓN DEL CANNABIS .....	11
• APUESTA SERIA POR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN GLOBALES CON LA POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN .....	12
• CONTROL DE LA PUBLICIDAD Y DE LA PRODUCCIÓN.....	12
• DAR VOZ Y VISIBILIZAR A LAS PERSONAS USUARIAS DE CANNABIS .....	13
• INTEGRACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO .....	14
• USO TERAPÉUTICO. PERSPECTIVA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS PACIENTES .....	14
<b>RECAPITULACIÓN DEL ARGUMENTARIO DE UNAD SOBRE EL CANNABIS .....</b>	<b>15</b>
<b>DECÁLOGO REGULACIÓN DEL CANNABIS .....</b>	<b>16</b>

## HABLEMOS DEL CANNABIS

El debate sobre el cannabis está de actualidad. En el plano internacional, en octubre de 2018 Canadá reguló el comercio, venta, distribución y consumo del cannabis para uso recreativo, una regulación que se suma a la de países como Uruguay y varios estados de Estados Unidos. Mientras tanto, en España este debate entraba al Congreso de la mano de dos partidos políticos, con propuestas de regulación o de uso terapéutico. Si bien es cierto que ninguna de estas propuestas prosperó, es importante que tengamos un argumentario informado, crítico y consensuado de cara a un posible marco de regulación.

UNAD, como referente estatal en el ámbito de las adicciones, tiene la responsabilidad de poner a las personas en el centro del debate de la regulación del cannabis, especialmente a las personas en situación de mayor vulnerabilidad, así como de garantizar que dicho debate y las propuestas reguladoras que surjan del mismo tengan en cuenta e integren la perspectiva de género.

En este contexto, UNAD ha abierto un proceso de reflexión interno para hablar sobre los distintos aspectos del cannabis (incidencia de su uso, consumo y dependencia, aspectos legales, propuestas reguladoras, experiencias de otros países...) con el fin de alcanzar un discurso común y consensuado por la Red.

El objetivo es que UNAD, como organización referente del ámbito de las adicciones, disponga de un argumentario compartido, basado en nuestra experiencia y conocimientos, pueda servir de guía para manifestar públicamente nuestros planteamientos como red, ya sea ante los medios de comunicación, ya sea en nuestra actividad de incidencia política o en nuestra participación en actividades formativas, jornadas y congresos que versen sobre aspectos relacionados con el cannabis.

A partir de todo lo observado en el encuentro “**Hablemos del Cannabis**” celebrado en Madrid el 25 de abril de 2019, la Comisión de Intervención elaboró el documento, trabajado y supervisado por la Comisión Permanente de UNAD durante ese mismo año. Este Argumentario continuó un proceso de socialización y recepción de aportaciones canalizado por las vocalías en sus territorios y fue aprobado por la Junta Directiva de UNAD en reunión del 21 de febrero de 2020.

### **1. Contextualización. ¿Dónde nos estamos moviendo?**

- Contextualización y justificación.
- Lobbys, intereses económico-políticos. Cuestiones internacionales.
- Intereses económicos en la regulación del mercado del cannabis.
- Situación de las plantaciones (legales e ilegales) de cannabis en España.
- El movimiento cannábico en España. Breve referencia.
- Incautaciones de cannabis en España. Resina de hachís y planta de hachís.
- Consumo actual. Accesibilidad. Datos.
- El cannabis y su impacto sobre la salud
- Aspectos jurídicos relacionados con el cannabis. El castigo como única respuesta.

### **2. Respecto a la cuestión del cannabis. UNAD defiende.**

Con esta estructura, se articula un documento que recoja aquellas posturas en las que exista consenso en la Red y cuya utilidad sea facilitar que las entidades de adicciones encuentren su lugar dentro del amplio espectro que abarca el tema del cannabis. Se pretende que así puedan dar respuesta a la sociedad en general, a los medios de comunicación y a otros actores que nos consultan en tanto que somos la red de atención a las adicciones.

# 1. CONTEXTUALIZACIÓN. ¿DÓNDE NOS ESTAMOS MOVIENDO?

- **CONTEXTUALIZACIÓN Y JUSTIFICACIÓN**

En relación al cannabis asistimos, en los últimos años, a una “tormenta de noticias”, de afirmaciones que proceden de muy diferentes ámbitos: de países que han regulado su uso, ya sea con fines recreativos, médicos o con ambos, de grupos políticos con argumentos muy diferentes que ya empiezan a incluir el tema en sus agendas políticas, de grupos de personas consumidoras, de estudios científicos, de economistas, de organismos oficiales, de organizaciones que trabajan en el ámbito de las adicciones, de grupos que propugnan una regulación, de prohibicionistas, de otros que hablan de una legalización total o liberalización de la producción, venta y consumo, etc. Estas fuentes tan diversas aportan diferentes perspectivas, hacen hincapié en distintos aspectos, atienden a su enfoque y vivencias y a sus posibles intereses.

Esto último provoca que sea un tema en el que hay demasiado ruido que hace que se nos escapen muchos detalles importantes. En UNAD queremos tener argumentos, conocer todas las perspectivas, evidencias, experiencias, reflexiones, etc. de manera que estemos en disposición de hacer una reflexión seria teniendo en cuenta los diversos matices de una realidad compleja. Es importante que el debate no se defina solo por el aspecto económico, ni minimicemos la percepción de riesgo en los adolescentes y jóvenes como una de las poblaciones más vulnerables.

Partimos de que la Red UNAD la formamos muchas organizaciones trabajando de diversas maneras en el ámbito de las adicciones, que tenemos como denominador común poner en el centro de nuestro interés a las personas: a las personas con problemas de adicciones y a sus familias, así como al conjunto de la sociedad. Nos planteamos liderar este debate situándolo en un terrero de racionalidad, conocimiento informado y propositivo.

- **LOBBYS, INTERESES ECONÓMICO-POLÍTICOS Y CUESTIONES INTERNACIONALES**

En materia de cannabis, en los últimos años hemos asistido a un fenómeno global marcado por el cuestionamiento del statu quo prohibicionista surgido de los tratados y convenios internacionales<sup>1</sup> que iniciaron esta senda a partir, sobre todo, de mediados del siglo XX. En este sentido, una regulación diferente a la impuesta por dichos tratados es hoy una realidad en los Países Bajos, en Uruguay, en algunos estados de Estados Unidos y en Canadá. Todo apunta a que es un proceso que va a estar motivado principalmente por el fracaso de la llamada “guerra contra las drogas”, política orientada a una dura persecución de la producción, comercio y consumo de ciertas sustancias psicoactivas.

No obstante, la política prohibicionista no ha alcanzado ninguno de sus objetivos. No se ha reducido ni la producción ni el tráfico ni el consumo de drogas. Por el contrario, se han desencadenado consecuencias tales como el fortalecimiento de un mercado negro cuyas fichas son movidas por peligrosas organizaciones criminales, así como la estigmatización y discriminación de las personas consumidoras de cannabis, criminalizándolas e impidiendo o dificultando el acceso al tratamiento, exponiéndolas a graves daños y problemas sanitarios causados por la falta de control de la propia sustancia. Se puede afirmar que las políticas prohibicionistas vigentes están potenciando mercados no regulados que tienen una alta capacidad para hacer daño a la población. Por ejemplo, la rivalidad que se da dentro del mercado clandestino ha provocado la venta de un cannabis con alta concentración de THC. Por el contrario, un mercado regulado que garantice el control férreo de la sustancia, su composición, su calidad, los procesos de producción, los agentes intervinientes, la dispensación, la política tributaria aplicable, etc. podría reducir los daños provocados a las personas consumidoras y controlar el mercado, que podría suponer, además, un gran traspaso monetario del mercado negro hacia la economía legal y reglada.

## • INTERESES ECONÓMICOS EN LA REGULACIÓN DEL MERCADO DEL CANNABIS

Hasta ahora en España, el cannabis se adquiere y se consume en este marco de prohibición absoluta, sin supervisión ni fiscalización del Estado mediante mercados que operan al margen de la legalidad. Una adecuada regulación fiscal en esta materia permitiría que el Estado obtenga ingresos a través de impuestos o tasas (por ejemplo, IVA al consumo u otros) y que los mismos se inviertan, de manera prioritaria, en políticas sanitarias, educativas y, en cualquier caso, preventivas o asistenciales de tratamiento especializados, de forma similar a sistemas como los de Canadá y Uruguay. Sobre todo, en este momento que los recursos económicos a tales fines han disminuido. Es imprescindible fortalecer los recursos y servicios proteger la salud de la población más vulnerable.

En otro orden de cosas, con la irrupción de las investigaciones científicas y el redescubrimiento de sus propiedades terapéutica se ha generado un cambio de percepción en la sociedad. Por su parte, con la regulación de esta sustancia para uso médico<sup>1</sup> y consumo lúdico en algunos países, las grandes corporaciones empresariales han encontrado un nuevo sector económico en la producción y venta tanto de cannabis como de productos de todo tipo (bebidas, fertilizantes, etc.).

En el caso de España, algunos partidos políticos se han interesado en su regulación, lo que supondría un gran impacto y desarrollo en términos económicos, sin aventurar su posible capacidad exportadora, con capacidad de generar para el Estado unos 3.300 millones de euros anuales en concepto de impuestos y cotizaciones a la Seguridad Social.

Siendo conscientes del riesgo que supone que primen los intereses económicos frente a los derechos de las personas, es fundamental que los cambios legislativos relacionados con la regulación de esta sustancia partan del suficiente y exhaustivo control por parte del Estado y tengan en cuenta la economía social y cooperativa frente a corporaciones internacionales que especulen con la producción y venta de la sustancia y promulgar normas que lo impidan.

Visto el fracaso a la guerra a las drogas y observando la tendencia mundial en relación con el cannabis (las progresivas regulaciones que se están dando en diferentes países, especialmente en EEUU). Se percibe una tendencia a una regulación del cannabis desde una perspectiva económica liberal en la que priman los intereses económicos en detrimento de las personas, se focaliza en lograr el máximo dinero y se evita poner el foco en el cuidado y bienestar de las personas. Resulta fundamental de cara a establecer una regulación que tenga como objetivo proteger la salud de las personas consumidoras, poblaciones vulnerables y a la sociedad en general.

## • SITUACIÓN DE LAS PLANTACIONES (LEGALES E ILEGALES) DE CANNABIS EN ESPAÑA

Tal y como recogen diversos diarios<sup>2</sup>, actualmente el cultivo de cannabis en España está prohibido con la excepción de algunas empresas que han obtenido licencias para su plantación, ocupando unas 20.000 hectáreas (aproximadamente). Originariamente, estos permisos han sido concedidos para la plantación de cannabis, modalidad sativa, con fines de investigación y/o medicinales y para producir esquejes y productos para su exportación. No obstante, más allá del cultivo para uso personal y consumo en el hogar, la tenencia venta y consumo están prohibidos en este país.

Estas plantaciones de cannabis se encuentran en emplazamientos secretos y el Ejecutivo no permite la publicidad de estos negocios ya que esta sustancia es considerada como un estupefaciente según la legislación vigente. Pese a las restricciones en el mercado de cannabis, el sector existe y España cuenta con las condiciones climatológicas y técnicas idóneas para ser uno de los mayores exportadores de cannabis a nivel mundial.

---

<sup>2</sup> Información recogida de eldiario.es ([https://www.eldiario.es/sociedad/Gobierno-concedido\\_0\\_857064713.html](https://www.eldiario.es/sociedad/Gobierno-concedido_0_857064713.html)) y El País ([https://elpais.com/politica/2019/02/08/actualidad/1549642091\\_999578.html](https://elpais.com/politica/2019/02/08/actualidad/1549642091_999578.html))

Por otra parte, otros medios aseguran que la producción de cannabis desde España y su exportación se encuentra “disparada”. Según fuentes del Ministerio del Interior, se estima que el 60% de las intervenciones están relacionadas con el cultivo especializado y tráfico de la marihuana, obteniendo hasta cuatro cosechas anuales y siendo más rentable que el mercado negro del hachís, importado principalmente desde Marruecos. La obtención de semillas de marihuana no es ilegal en la legislación española ya que no contienen un principio psicoactivo. No obstante, los niveles de THC de estas plantaciones no se encuentran regulados al contrario que Uruguay y algunos estados de Estados Unidos que sí lo están.

Todos estos factores hacen que España tenga un marco singular respecto al cultivo legal e ilegal de la marihuana y la necesidad que el Ejecutivo tome medidas y establezca controles por ser una cuestión que puede entrañar riesgos para la salud pública.

## • INCAUTACIONES DE CANNABIS EN ESPAÑA. RESINA DE HACHÍS Y PLANTA DE HACHÍS

Según el **Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT)**, en su Informe de 2018, España es el principal punto de entrada de la resina de cannabis producida en Marruecos, corresponden más de tres cuartas partes (76 %) de la cantidad total de resina incautada en la Unión Europea en 2016. Por otro lado, continúa el OEDT, el aumento de la cantidad de hierba de cannabis aprehendida en 2016 en Europa está vinculado en parte a los incrementos notificados en España, Grecia e Italia.

España se ha convertido en un país productor de cannabis que exporta a otros países, sobre todo al resto de Europa, a través de mafias que están conectadas en redes internacionales y que mueven dinero negro y armas. Las incautaciones de plantas de cannabis no autorizadas han aumentado, según datos de la **Policía Nacional**, un 538% en cuatro años, entre los años 2013 y 2017. En concreto, la Policía Nacional ha pasado de intervenir 176.165 plantas en 2013 a 1.124.674 en el año 2017. Y ello sin añadir los datos de la Guardia Civil, que también ha intervenido miles de plantas estos últimos años.

Según el **Informe Europeo sobre Drogas 2019: Tendencias y novedades (OEDT)**, España es el país con más incautaciones, no sólo de resina de cannabis, sino también de plantas de cannabis, seguido por Gran Bretaña a una distancia considerable y también ha aumentado la potencia media de la hierba (Datos 2017). Este es el resultado de una nueva realidad en relación a esta sustancia. A menudo, son plantaciones relacionadas con los clubes de cannabis y que sirven para su propio abastecimiento. Por el contrario, en otras ocasiones corresponden al narcotráfico.

## • EL MOVIMIENTO CANNÁBICO EN ESPAÑA. BREVE REFERENCIA

En el Estado español se ha dado un fenómeno muy específico y único en el mundo consistente en el surgimiento y auge de asociaciones de usuarios o consumidores de cannabis y/o clubes cannábicos, dedicadas a defender los derechos de las personas consumidoras, al estudio de todo lo relativo a esta planta, a ofrecer un lugar donde poder consumir y, en algunos casos, a proporcionar la propia sustancia con una serie de controles de cantidad máxima por socio y otros relativos a la edad o a la condición de consumidor previa, garantizando su acceso sin tener que acudir al mercado negro. Para esta actividad de abastecimiento se partía de dos premisas: una, que el consumo en privado no está prohibido y, otra, que la jurisprudencia del Tribunal Supremo seguía la tesis de que el consumo compartido era un supuesto de autoconsumo que no constituía delito de tráfico de drogas, con determinados límites en cuanto a cantidades de sustancia por persona y número de personas que adquieren la misma colectivamente. Durante más de una década, tanto desde las administraciones como desde el ámbito judicial, se ha tolerado a este tipo de asociaciones que fueron prosperando, dando lugar a Federaciones Autonómicas y Estatales de asociaciones cannábicas, en torno a un millar en total. Sin embargo, El Tribunal Supremo cambió su doctrina a finales de 2015 de manera que, a partir de entonces, opta por un criterio muy restrictivo que deja poco lugar a los clubes cannábicos salvo la reforma de la Ley, habiéndose producido ya varias condenas a dirigentes de estas asociaciones por considerar que su actividad supone

realizar el delito de tráfico de drogas. Por otro lado, la ausencia de regulación de estas asociaciones provocó que mafias internacionales y empresas del sector se camuflaran como asociaciones de usuarios de cannabis, sobre todo en Cataluña, lo que ha deteriorado mucho la imagen del movimiento cannábico.

Los Clubes Sociales de Cannabis han aglutinado en torno a ellos a un gran número de personas consumidoras de esta sustancia. Algunos clubes, han trabajado en el pro de los derechos mediando el cuidado de la calidad de la sustancia que dispensan, protegen a la persona usuaria (a nivel legal y sanitario) y proteger a la sociedad implementando códigos de buenas prácticas. Resulta totalmente necesario discriminar a los clubes sociales de cannabis que cumplen la legalidad y trabajan en beneficio de la sociedad de las empresas privadas que simplemente quieren el beneficio económico utilizando la planta de marihuana.

Por otro lado, en los últimos años el cambio de perspectiva del Tribunal Supremo ha sido más restrictivo en la apertura de este tipo de asociaciones de consumidores. En la actualidad, algunos de estos clubes están cerrando y apenas surgen asociaciones nuevas. En consecuencia, las personas consumidoras de cannabis se ven obligados a volver al mercado negro, alimentando a las mafias, sin controles de calidad, etc. No parece una buena idea, hacer desaparecer a los Clubes Sociales de Cannabis. Más bien, puede resultar adecuado establecer vías de control y colaboración con este tipo de clubes de cara a una regulación que incluya planes de prevención de consumo inadecuado y responsable.

- **CONSUMO ACTUAL. ACCESIBILIDAD, DATOS**

A continuación, se presenta un breve análisis del consumo actual, en España, procedente de diferentes encuestas oficiales, el **ESTUDES (14 a 18 años)** y el **EDADES (15 a 64 años)** del Plan Nacional sobre Drogas (2017).

Tanto para los tramos de edad de ESTUDES como para los tramos de edad de EDADES, la tendencia de haber consumido **“alguna vez en la vida”** se ha incrementado con el paso de los años (un aumento de un 10% en ESTUDES y de un 21% en EDADES en un periodo de 22 años). La edad media de inicio de consumo apenas muestra variación con el paso del tiempo para estos dos grupos de edad, situándose en los 14 años en la encuesta ESTUDES y en los 18 años en el EDADES.

Si atendemos a los datos registrados en la encuesta EDADES, un 11% de la población señala haberla probado en el último año, situándose en un 35% aquellas personas que la han consumido alguna vez en la vida (más de un tercio de la población).

En cuanto al sexo en la encuesta EDADES, en general, los varones de 15-24 años (15%) tienden a consumir cannabis en una mayor proporción que las mujeres en todas las series y grupos de edad (6,6%). En relación con la encuesta ESTUDES, los varones tienden a ser los mayores consumidores en todas las series y grupos de edad, aumentando el consumo según avanza la edad (siendo los 18 años el tramo de edad con mayor consumo en ambos sexos).

Según la encuesta EDADES, el grupo entre 15 y 17 años se encuentra **más a favor de su consumo si fuese legal** con un 6,3%. Si observamos la tendencia en la encuesta ESTUDES, el grupo de 18 años señala que **“ya lo ha probado”** con un 55,8% (33,5% hombres y 29,1% mujeres).

- **EL CANNABIS Y EL IMPACTO SOBRE LA SALUD**

La relación que se observa entre el consumo de cannabis y el desarrollo de una psicosis en algunas personas ha sido evidenciada por numerosas investigaciones. Esta sustancia puede desencadenar síntomas psicóticos transitorios (alucinaciones auditivas y visuales, ideas paranoides o delirantes, etc.) como síntomas similares a la esquizofrenia. Algunas investigaciones sugieren que el consumo de cannabis podría ser antecedente de este trastorno mental, aunque es complicado asegurar una relación causal directa ya que la prevalencia e incidencia de la esquizofrenia no ha variado sustancialmente en las últimas décadas donde sí ha aumentado el consumo de cannabis.

Por el contrario, si existe evidencia científica que apuntan al desarrollo de una esquizofrenia en algunas personas cuando el consumo de cannabis se realiza en cantidades elevadas y en aquellas genéticamente predispuestas o con antecedentes familiares que realizan un consumo precoz durante la adolescencia, incrementando el riesgo de aparición de esquizofrenia o síntomas psicóticos en la edad adulta. Además, las y los adolescentes consumidores de cannabis que presentan un inicio temprano de esquizofrenia tienen peor pronóstico, aumentan las recaídas y muestran una mayor probabilidad de fracaso en el tratamiento antipsicótico. Por otra parte, está demostrado que el consumo de cannabis tras el diagnóstico de la esquizofrenia favorece una mayor severidad de los síntomas positivos, al contrario de aquellas personas que abandonan el consumo mejorando en los niveles de ansiedad y depresivos.

El consumo elevado y precoz de cannabis en la etapa adolescente produce afectación a nivel neuropsicológico y condiciona el rendimiento llegando a producir alteraciones de síndrome amotivacional. Durante esta etapa vital el cerebro aún se encuentra en fase de maduración y es especialmente sensible a la acción de tóxicos que afectan al correcto desarrollo cerebral y a la consolidación neuronal, ocasionando daños que perduran hasta la edad adulta llegando a ser irreversibles o difícilmente recuperables en muchos casos.

Por tanto, es imprescindible impulsar la responsabilidad social y preventiva sobre el consumo de cannabis, como factor de riesgo sobre la salud en poblaciones vulnerables tratando de minimizar el riesgo de aparición de trastornos psicóticos en la edad adulta.

- **ASPECTOS JURÍDICOS RELACIONADOS CON EL CANNABIS. EL CASTIGO COMO ÚNICA RESPUESTA**

La normativa internacional prohibicionista, que tiene su base en diversos convenios internacionales, especialmente de la Convención Única de Estupefacientes de 1961<sup>i</sup>, tiene su reflejo en el Estado español con diversas reformas del Código Penal, logrando el máximo castigo de las conductas relacionadas con las drogas con el Código Penal de 1995, también llamado Código Penal de la Democracia. Por otro lado, se prevé el castigo para las personas consumidoras de drogas con diversos supuestos previstos en la Ley de Seguridad Ciudadana y, por último, en materia de seguridad vial conducir con un positivo en cannabis está sancionado, con independencia de que hayan transcurrido días desde que se consumió y ya no se esté bajo sus efectos, tal como prevé la Ley de Tráfico y Seguridad Vial.

Tras 40 años de aplicación de estas normas, nadie puede afirmar que se hayan conseguido los objetivos planteados desde un principio, que tenían y tienen que ver con la salud pública, ya que, desde este punto de vista, el consumo de cannabis ha aumentado o se ha mantenido en la mayor parte de los países consumidores, también en España. Por otro lado, tampoco se han conseguido los objetivos relacionados con la seguridad, que es un objetivo posterior precisamente surgido como reacción a una de las consecuencias directas del prohibicionismo, en concreto, el surgimiento de poderosas organizaciones criminales que han encontrado su filón de oro en el tráfico de drogas. La “Guerra contra las drogas”, no solo no ha acabado con estas peligrosas mafias, sino que, por el contrario, ha provocado que se hayan hecho más y más fuertes, llegando en algunos casos a debilitar a las comunidades donde se insertan, como por ejemplo ocurre en la zona del Campo de Gibraltar, al sur de España.

Dejando sentado este fracaso de las políticas prohibicionistas, reconocido por los organismos internacionales del más alto nivel, la legislación prohibicionista, con quien verdaderamente se ha cebado es con las personas consumidoras y con las más pobres de los países productores. En España, que como el resto de Europa es un país fundamentalmente de consumidores, quienes finalmente terminan siendo detenidos, con juicios y penas de prisión a sus espaldas, son las personas que se dedican al “menudeo” o las personas que, dentro de las organizaciones criminales, son los eslabones más débiles y no tienen ninguna capacidad de decisión. En muchos casos, tanto unas como otras son personas consumidoras, entre el 70% y el 80% de las personas privadas de libertad en el Estado español, muchas veces con problemas de salud mental graves añadidos a la adicción. Quienes manejan las mafias de la droga y quienes se enriquecen con ello, difícilmente terminan condenadas y no son privadas de libertad. Las prisiones españolas están llenas de personas encarceladas por delitos relacionados con las drogas y su consumo, en primer lugar, delitos

patrimoniales causados por la adicción a sustancias seguidos de delitos de tráfico de drogas en el sentido mencionado antes de personas sin capacidad de decisión alguna procedentes de bolsas sociales de exclusión social o consumidoras de drogas. En el caso de las mujeres es significativo que desde hace décadas el delito de tráfico de drogas relacionado con la exclusión social es la principal causa de encarcelamiento.

Las penas para el delito de tráfico de drogas fueron reducidas en la reforma del Código Penal de 2010, en la que se introdujo un *subtipo atenuado* donde se incentiva el seguimiento de tratamiento dejando en suspenso la multa y cursos de deshabituación, de información o de control.

Además del sistema penal, en el Estado español se persigue a las personas consumidoras de drogas como el cannabis a través de la L.O. de Protección a la Seguridad Ciudadana de 2015, que prevé la imposición de sanciones económicas que van desde 600 a 30.000 euros por consumir en lugar público o portar alguna sustancia o instrumento para el consumo, sin olvidar el autocultivo. A esto hay que añadir que solo se incentiva el seguimiento de tratamientos a menores de 18 años dejando en suspenso la multa. Se reconoce que ha sido un error quitar la posibilidad de conmutar la sanción administrativa y económica por inicio de tratamiento ya que se ha demostrado que entre los 18 y 25 años, las y los consumidores de cannabis con sanción por tenencia y/o uso en vía pública que solicitaban la sustitución de la sanción por inicio de tratamiento en entidades, presentaban adherencia al tratamiento y mejoras en relación a consumos problemáticos (así como iniciar contacto con recursos específicos de su entorno más cercano) En definitiva, la persecución de las personas consumidoras y con adicciones solo ha conseguido estigmatizarlas, sacrificando derechos fundamentales, pero no ha logrado ninguno de los objetivos que iluminaron en su día la legislación estrictamente prohibicionista y, desde luego, no ha reducido los consumos problemáticos. Se reivindican cambios legislativos para evitar el castigo desproporcionado de las personas consumidoras y añadiríamos concretos y no abiertos a la interpretación de quien aplique, además de incluir medidas de justicia restaurativa.

Según el Informe sobre Drogas de 2018, elaborado por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), en España 8 de cada 10 casos de las infracciones de la legislación sobre drogas están asociadas con el cannabis. El 80% han sido sancionadas por el uso/tenencia y solo un 10% proceden de la venta.

El claro y evidente fracaso de la guerra a las drogas implica y conlleva un cambio en el paradigma de interpretación y comprensión de las sustancias psicoactivas. Se hace necesario trabajar desde nuevos paradigmas, ya que los antiguos han quedado desfasados. Otros planteamientos políticos, jurídicos y de prevención se hacen necesarios para abordar la situación.

## 2. RESPECTO A LA REGULACIÓN DEL CANNABIS. UNAD DEFIENDE

- **POSICIÓN DE UNAD ANTE LAS POLÍTICAS PROHIBICIONISTAS Y POLÍTICAS DE REGULACIÓN DEL CANNABIS**

En cuanto al debate específico entre prohibicionismo o la creación de un marco legal diferente, analizamos críticamente las dos posiciones. Algunos países han dado el paso de legalizar el uso del cannabis con diferentes modelos regulatorios y control de la producción y venta de esta sustancia. Estas experiencias muestran diferentes formas de acceso, cultivo, impuestos y autorización de licencias para su venta, etc., lo que pone encima de la mesa diferentes políticas alternativas a los modelos prohibicionistas.

Por otro lado, la liberalización comercial de sustancias como el tabaco o el alcohol han ocasionado graves problemas en el pasado, y tenemos experiencia de cómo hemos ido incorporando medidas de mayor restricción. También constatamos que ya se están dando indicios de control del mercado del cannabis desde intereses económicos, por lo que vemos necesario influir en las condiciones que se puedan establecer en cuanto a la regulación de este.

Las políticas prohibicionistas, dadas por los Convenios Internacionales, establecen marcos de control social para condenar y castigar determinadas conductas, entre ellas, el cultivo, venta y consumo del cannabis. Con este modelo se establece un mercado ilegal de venta y consumo sin controles sanitarios en el cultivo ni garantías para personas que desean consumir dentro de un Estado de Derecho. Las políticas prohibicionistas no están consiguiendo el objetivo de reducir el consumo de cannabis ni están teniendo un impacto positivo en la salud pública ni en la seguridad.

### **UNAD DEFIENDE:**

La necesidad de realizar cambios legislativos que eliminen el castigo/sanciones asociadas al consumo y/o el auto cultivo. Mejorar la Ley Orgánica de Seguridad Ciudadana de manera que las multas en determinados casos puedan ser cambiadas por tratamiento para las personas que así lo soliciten. Mayor inversión en educación, prevención efectiva y reducción del daño con el objetivo de garantizar los derechos de las personas consumidoras de cannabis. Se plantea la discusión de otras posibilidades como un marco de regulación de esta sustancia de forma rigurosa y consensuada de manera que podamos asegurar que los derechos y los intereses de las personas estén protegidos y garantizados frente a beneficios económicos e implacables con el narcotráfico. Además, es necesario que este marco de regulación refleje los efectos perjudiciales del consumo de cannabis sobre la salud en población joven y otros grupos especialmente vulnerables.

- **APUESTA SERIA POR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN GLOBALES CON LA POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN**

La adolescencia es un período del ciclo vital que se caracteriza por el inicio y desarrollo de profundos cambios físicos, psicológicos y sociales. Es en esta etapa de máximo cuestionamiento y experimentación donde se produce el mayor porcentaje de inicios en el consumo de cannabis y otras drogas.

Sin embargo, los programas de prevención son escasos, sin unas líneas de intervención unificadas, con diferencias según territorio y fuente de financiación. Por otra parte, los centros de atención especializados no se adaptan a las características de la población joven y es imprescindible adecuar los materiales de prevención a nuevas realidades. Para ello, es imprescindible el seguimiento de los países en los que ya se ha regulado con el objetivo de ofrecer garantías para la prevención en poblaciones vulnerables y jóvenes.

### **UNAD DEFIENDE:**

Que la red de atención responda a las características de la población diana en cuanto a **proximidad** (atención comunitaria, escolar y familiar sin demoras con el fin de facilitar el vínculo), **flexibilidad** (en horarios, requisitos de acceso, tiempos y demandas), **inmediatez** (facilidad para acceder a los servicios y profesionales) y **diversidad** (género, prevención universal, indicada y selectiva, diversidad funcional, cultural).

Planteamos invertir de manera decidida en una **prevención global y precoz**, con un enfoque de desarrollo comunitario que implique a los diferentes actores sociales; ofrezca a la población adolescente y joven espacios relacionales y participativos y recursos de ocio y tiempo libre; y a las familias, programas para acompañar en el reto de educar.

Invertir en programas de tratamiento asistencial específicos y adaptados a las necesidades de las personas con consumos abusivos de cannabis, o con adicción.

- **CONTROL DE LA PUBLICIDAD Y DE LA PRODUCCIÓN**

La banalización del consumo de cannabis, los riesgos asociados a través de la publicidad y la apertura de centros dedicados a la venta de productos no psicoactivos relacionados con el cannabis puede suponer un grave problema de salud pública sin una regulación efectiva, sobre todo entre el público adolescente.

El incremento de la publicidad y el marketing en los productos relacionados con el cannabis (como smoothies, comidas para gatos, vasos con hojas de marihuana, etc.), minimizan la percepción del riesgo sobre los efectos de esta sustancia y promueven un uso irresponsable de la misma.

Tras el descubrimiento del CBD como componente no psicoactivo de la planta del cannabis -a diferencia del THC, que sí produce efectos psicotrópicos- se ha generado toda una venta de productos (gominolas, aceites, etc.) asociada a la proliferación de publicidad engañosa que ensalzan algunos de sus efectos beneficiosos para la salud de este cannabinoide, aunque sin una base científica probada en personas. De igual forma, el aumento de estudios que alaban las propiedades terapéuticas del CBD, puede esconder intereses económicos ocultos, lo que puede desembocar en posibles riesgos para la salud.

Según fuentes del Ministerio del Interior, el cultivo de plantas de cannabis ha aumentado considerablemente y calculan que hay unas 50 organizaciones ilegales en España dedicadas al cultivo. Además, estas organizaciones modifican la marihuana genéticamente para obtener más cosechas anuales y el nivel de pureza detectada en los análisis alertan de un crecimiento de hasta el 50%, cuando hace años su pureza media era del 13%. Esta modificación genética potencia los efectos psicoactivos del THC, lo que puede agravar seriamente los riesgos asociados a su consumo.

### **UNAD DEFIENDE:**

Inversión en educación y prevención en colectivos vulnerables, así como estudios objetivos (sin intereses económicos de trasfondo) para que la población tenga información veraz sobre los productos consumidos derivados del cannabis, en contextos políticos en los que no existe una regulación de esta sustancia, con el objetivo de reducir la publicidad engañosa y la percepción del cannabis como una sustancia inocua. Por consiguiente, se debe prohibir cualquier publicidad relacionada con el cannabis estando presente, únicamente, en los espacios regulados que hayan sido destinados para su dispensación.

Plantaciones reguladas y controles en el cultivo del cannabis para evitar modificaciones genéticas que potencien los efectos psicoactivos del THC y, por consiguiente, con efectos nocivos sobre la salud.

- **DAR VOZ Y VISIBILIZAR A LAS PERSONAS USUARIAS DE CANNABIS**

Las asociaciones de personas usuarias de cannabis son ya una realidad y su incremento es notable en diferentes territorios del Estado español. Algunos de sus objetivos son: defender los derechos de las personas consumidoras, participar en el diseño de las políticas de drogas, establecer lazos con los agentes vinculados al cannabis y reducir la inseguridad jurídica relacionada con el cultivo y el consumo.

Asimismo, reclaman su participación en la toma de decisiones dentro del sector del cannabis y de los ámbitos relacionados, de forma que se afiancen sus derechos y aseguren el acceso a su consumo de una forma mucho más natural, segura y controlada. Se reivindica una regulación accesible para las personas usuarias adultas, sin necesidad de estar vinculada a clubes si es que ese es su deseo, guardando su privacidad

Algunas asociaciones demandan una mayor cohesión entre personas usuarias de cannabis, activistas y profesionales de diversos ámbitos, como las organizaciones que intervienen en el ámbito de las adicciones

### **UNAD DEFIENDE:**

Contar con el punto de vista y la participación de las personas usuarias para fomentar el conocimiento entre todos los agentes implicados y facilitar el intercambio de experiencias. Defender los derechos de las personas consumidoras o asociaciones de usuarios que acuden a los clubes cannábicos como un espacio donde poder consumir y, en algunos casos, a proporcionar la propia sustancia con una serie de controles de cantidad máxima por socio y otros relativos a la edad o a la condición de consumidor previa, sin tener que recurrir al mercado negro para su obtención.

Fomentar actividades preventivas en el entorno de los Clubes sociales de cannabis, desde la reducción de riesgos y daños, la gestión de placeres y riesgos, y fomentar el uso responsable de cannabis entre socios adultos.

- **INTEGRACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO**

El feminismo ha colaborado sin lugar a duda al empoderamiento de la mujer, a hacer la sociedad un poco más justa y, sobre todo, a tomar conciencia de la desigualdad real que existe entre mujeres y hombres.

Es imprescindible incluir la perspectiva de género en nuestra mirada con relación al cannabis, tener en cuenta el impacto diferencial y las necesidades específicas de mujeres y hombres, así como buscar la equidad de género en este ámbito, tanto en participación, visibilización y repercusión.

Algunas asociaciones, autodefinidas como feministas y antiprohibicionistas, plantean que se enfrentan a los prejuicios de la sociedad ante el consumo, haciendo referencia a la doble penalización, por ser mujeres y por el hecho de ser consumidoras. Además, el movimiento masculinizado en torno al cannabis les limita el acceso a espacios de reconocimiento.

**UNAD DEFIENDE:**

Visibilizar a las mujeres que están relacionadas con el cannabis, potenciar la investigación y la divulgación y, por supuesto, favorecer la intervención con perspectiva de género.

- **USO TERAPÉUTICO. PERSPECTIVA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS PACIENTES**

Con el descubrimiento del Sistema Endocanabinoide (SEC) en la década de los 90, se han desarrollado numerosas investigaciones y ensayos clínicos acerca de sus propiedades terapéuticas para el tratamiento del dolor crónico, estimulación del apetito y reducción de los efectos secundarios de la quimioterapia y de los síntomas de la esclerosis múltiple. Este interés no ha dejado de crecer y existen medicamentos como el Sativex compuesto por derivados de los principios activos THC y CBD. Actualmente, en España solo existe un único medicamento (el citado SATIVEX) disponible para el tratamiento de enfermedades concretas mientras que, en el contexto internacional, algunos países ya han iniciado programas de cannabis herbal o derivados<sup>1</sup>.

**UNAD DEFIENDE:**

Los derechos de las personas pacientes que utilizan el cannabis como uso terapéutico, aunque este colectivo no es un grupo prioritario dentro de las atenciones realizadas por la Red de Adicciones, aunque podría llegar a serlo.

Potenciar las investigaciones y defender el derecho y la posibilidad de utilizar de forma terapéutica y regulada, tras indicación y prescripción médica controlada, de formas herbales, no teniendo que acudir, necesaria y obligatoriamente, a los productos farmacéuticos comercializados

# RECAPITULACIÓN DEL ARGUMENTARIO DE UNAD SOBRE EL CANNABIS



## ¿Qué defendemos?

UNAD defiende los derechos de todas las personas que consumen cannabis, independientemente del modelo de regulación.

## ¿Qué proponemos?

- Una regulación, esta debería ser estricta, consensuada y rigurosa.
- Para regular es fundamental observar a los países que ya han dado ese paso e invertir en prevención.
- Cambios legislativos para eliminar el castigo y las sanciones en el consumo y el autocultivo.
- Mayor inversión en programas de prevención, tratamiento asistencial y reducción de riesgos/daño. Con especial atención al diseño de programas de atención con población adolescente y joven y poblaciones vulnerables como pueden ser las personas con discapacidad intelectual o con problemas salud mental.
- Incorporar actividades preventivas orientadas al consumo responsable y a la gestión de placeres y riesgos entre personas consumidoras adultas.
- Poner en el centro a las personas y sus derechos, independientemente del modelo y políticas de drogas.
- La integración de la perspectiva de género en el consumo y producción de cannabis.
- Defender los derechos de las personas que utilizan el cannabis, incluyendo el terapéutico<sup>1</sup>, aunque no sean un grupo de atención prioritaria en la Red de Adicciones.



## ¿Qué queremos?

- UNAD, como referente estatal de las adicciones, forme parte de las mesas o comisiones que se creen en relación a la regulación, y que pueda seguir de cerca todo el proceso en caso de plantearse este proceso por el Ejecutivo.
- En caso de un marco de regulación, el consumo de esta sustancia debe legislarse de forma rigurosa y consensuada, asegurando que los derechos e intereses de las personas estén protegidos frente a beneficios económicos.
- En caso de un marco de regulación del consumo, debe primar la economía social y cooperativa frente a intereses económicos de grandes inversores que especulen con su producción y venta.
- Bajo el actual contexto de prohibición e incremento en el cultivo de cannabis, es urgente que el Ejecutivo tome medidas en su regulación por ser una cuestión que puede entrañar riesgos para la salud pública.
- Cambios legislativos para evitar el castigo desproporcionado de las personas consumidoras de cannabis.
- La realización de investigaciones objetivas (sin intereses económicos de trasfondo) de forma que la población tenga información veraz sobre los productos consumidos derivados del cannabis y su impacto en la salud.
- Control estricto de la publicidad y ofrecer información veraz sobre los riesgos asociados de su consumo en un contexto legislativo en el que no existe una regulación de esta sustancia.

## DECÁLOGO REGULACIÓN DEL CANNABIS

1º Ante los datos epidemiológicos actuales del consumo de cannabis en España, la percepción social hacia esta realidad, los cambios legislativos e implementación de otro tipo de políticas que se han producido en diversos países sobre todo en América del Norte y Latinoamérica y Europa, UNAD entiende que, con la doble finalidad de, por un lado, proteger y atender a la población joven y adolescente, que es la más vulnerable, de los posibles efectos adversos del consumo de cannabis y, por otro lado, de revertir la situación de discriminación a las personas consumidoras, es necesario diseñar e implementar una política de **regulación del cannabis**, buscando el consenso entre los diversos actores implicados en el proceso.

2º Es fundamental que una regulación del cannabis en España se centre en la **prevención**, fundamentalmente hacia la población joven y adolescente, y otros grupos especialmente vulnerables como, por ejemplo, las personas con discapacidad intelectual o con problemas de salud mental. Para ello es preciso mantener y diseñar políticas y acciones preventivas que tengan como finalidad reforzar la posición no consumo de cannabis mediante la información veraz sobre los riesgos de su uso y el correspondiente cambio de actitudes, así como reducción de riesgos para aquellas personas que ya consuman.

3º UNAD debe influir sobre las diversas instancias legislativas y judiciales a fin de que las personas y sus derechos sean el foco de **las políticas y leyes** en esta materia y se realicen los cambios necesarios para que las personas consumidoras y las personas con problemas de adicciones dejen de ser perseguidas por dichas sustancias:

- Dejando de castigar y sancionar el consumo y el autocultivo.

- Garantizando en todo caso que la persona con problemas de adicciones que ha delinquirado tenga, desde los recursos normalizados, opciones terapéuticas y/o de integración comunitaria en lugar de la criminalización y el encarcelamiento.

4º En la Red UNAD velamos por que la administración garantice una cartera de **servicios públicos y recursos de asistencia** para llevar a cabo una atención comunitaria, integral y continuada para todas las personas consumidoras de cannabis que lo necesiten, con medidas específicas en la lucha contra la discriminación. Es fundamental identificar buenos modelos de tratamiento para personas con un consumo problemático de cannabis

5º UNAD y sus entidades miembro mantienen su firme compromiso en garantizar el acceso al tratamiento universal, gratuito y de calidad a las personas y a sus familias que soliciten **asistencia** por cualquier problemática derivada del consumo de cannabis.

6º Esta regulación debe contemplar un **modelo de interés público** frente a un modelo que defienda el interés de mercado, un modelo de salud pública y comunitaria de defensa a ultranza de los derechos humanos fundamentales y de los derechos sociales básicos de las personas más vulnerables, invirtiendo en prevención, educación y reducción del daño, con el objetivo de proteger y evitar el consumo de riesgo entre la población.

7º Con este Decálogo, UNAD vela por garantizar los derechos de las personas consumidoras de cannabis e incidir en los **foros europeos e internacionales** de adicciones y en las políticas de la Unión Europea mediante un posicionamiento consensuado y argumentado sólidamente que pueda ser trasladado a la formulación y aplicación de políticas bajo un modelo de intervención integral-comunitario centrado en la persona.

8º UNAD defiende la **no discriminación por razón de género** con especial atención de aquellas mujeres que hayan decidido mantener algún tipo de relación con el cannabis, como, por ejemplo, el consumo, el uso terapéutico o el autocultivo individual o asociativo.

9º En cuanto al **uso terapéutico** del cannabis<sup>1</sup>, UNAD considera que su regulación debería ser urgente y necesaria, para lo cual habría que apoyarse en los estudios científicos que certifiquen su beneficio y en los dictámenes, como para cualquier otro tipo de principio activo, de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

10º Ante un futuro cambio legislativo en España relacionado con las políticas de regulación, UNAD propone la creación de una **comisión de seguimiento** multisectorial con el fin de vigilar y supervisar el desarrollo legislativo, de detectar y evitar desviaciones perjudiciales sociales e individuales no previstas y, por tanto, de proponer a tiempo el establecimiento de medidas correctoras.

---

**Actualización del Argumentario de UNAD en Materia de Regulación del Cannabis a fecha de 18/01/2021:**

Con fecha 3 de diciembre de 2021, en Viena, la ONU reconoce las propiedades medicinales del cannabis a través de la votación que tuvo lugar en la Comisión de Estupefacientes (órgano ejecutivo sobre políticas de drogas de Naciones Unidas).

La Mayoría simple de los 53 Estados de la Comisión votaron (España entre ellos) votó a favor de retirar el cannabis y su resina de la Lista IV de la Convención Única sobre Drogas de 1961, y pasar al cannabis a la Lista I (supone una suavización de la fiscalización internacional del cannabis, lo que permitirá su uso medicinal y dará facilidades para las investigaciones científicas sobre la sustancia).

Con esta decisión nos mantenemos a la espera de cuáles serán sus repercusiones, qué alcance tendrán y cuándo se producirán

El uso recreativo de cannabis seguirá prohibido en la normativa internacional.