



# Experiencias internacionales en la regulación del cannabis

EDITORES

**Itzkuauhtli Zamora Saenz**

**Juan Pablo Aguirre Quezada**

**Carla Gómez Macfarland**

**DIRECCIÓN GENERAL DE ANÁLISIS LEGISLATIVO**

Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de las y los autores y no reflejan, necesariamente, los puntos de vista del Instituto Belisario Domínguez o del Senado de la República.

## ***Experiencias internacionales en la regulación del cannabis***

Primera Edición, noviembre 2019

D. R. ® INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ, SENADO DE LA REPÚBLICA

**Dirección General de Análisis Legislativo**

### **Editores:**

Itzkuauhtli Zamora Saenz  
Juan Pablo Aguirre Quezada  
Carla Gómez Macfarland

### **Autores:**

Raquel Peyraube  
Erick Factor  
Jorge Herrera Valderrábano  
Guus Zwitter  
Andrés Forero-González  
Amaya Ordorika Imaz

### **Apoyo a la investigación:**

Dalia Sánchez Gálvez

Cómo citar este documento:

Zamora Saenz, Itzkuauhtli; Aguirre Quezada, Juan Pablo; Gómez Macfarland, Carla Angélica (Ed.) (2019) "Experiencias internacionales en la regulación del cannabis" *Cuaderno de investigación No. 61*, Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República, Ciudad de México, 58 p.

## Contenido

<b>Resumen</b> .....	1	
<b>Introducción</b> .....	1	
<b>PALABRAS DE BIENVENIDA</b>		
<b>Intervenciones de las y los legisladores del Senado de la República</b> .....	8	
Senador Miguel Ángel Mancera Espinosa .....	9	
Senadora Claudia Edith Anaya Mota .....	10	
<b>PANEL DE EXPERTOS</b> .....		11
<b>1. Aportes del modelo de la regulación lícita del Cannabis en Uruguay y lecciones aprendidas</b>		
Dra. Raquel Peyraube .....	12	
<b>2. La experiencia regulatoria en Canadá</b>		
Dr. Erick Factor .....	23	
<b>3. EE. UU.: el crucigrama de la regulación del cannabis</b>		
Lic. Jorge Herrera Valderrábano .....	27	
<b>4. La política de cannabis en los Países Bajos (1976-2020)</b>		
Mtro. Guus Zwitter .....	34	
<b>5. ¿Regulación y legalización para la construcción de paz en Colombia?</b>		
Lic. Jorge Andrés Forero-González .....	40	
<b>6. Regulación del cannabis y la construcción de paz en México</b>		
Amaya Ordorika Imaz .....	46	
<b>A manera de conclusión</b> .....	51	
<b>Anexo A</b>		
Semblanzas curriculares de ponentes .....	55	

# Experiencias internacionales en la regulación del cannabis

## Resumen

En este documento se presentan las principales ideas vertidas por especialistas que compartieron las principales lecciones que se desprenden de modelos regulatorios de cannabis que se han implementado en Uruguay, Colombia, Canadá, Países Bajos y algunas entidades federativas de Estados Unidos de Norteamérica. El panel señaló algunos aspectos que pueden convertirse en directrices para la discusión legislativa en la materia, entre los cuales se encuentran: la importancia de regular integralmente el cannabis, de manera que se incluyan los usos medicinales, industriales y adulto; abordar el tema desde una perspectiva regional y desde las condiciones particulares de México como país productor; impulsar un modelo que incluya los ejes de seguridad pública, salud y derechos humanos; lograr un equilibrio en la oferta de la planta para un adecuado funcionamiento del mercado; incluir al gremio médico en el proceso de diseño del modelo regulatorio; prohibir cualquier tipo de publicidad del cannabis; crear un modelo que sea ágil de implementar e incorporar a los pequeños productores en la cadena productiva.

## Introducción

**Dr. Itzkuauhtli Zamora Saenz<sup>1</sup>**

En los últimos años es visible el aumento de una discusión internacional referente a la despenalización de las drogas. Esta situación, impensable bajo el modelo prohibicionista que ha imperado desde mediados del siglo XX, ha abierto la oportunidad para que la región latinoamericana y México en particular, explore una ruta distinta para legislar en la materia. ¿A qué se debe esta intención de transitar de modelo? Al respecto se destaca el fracaso de medidas de contención basadas fundamentalmente en la seguridad pública. Sin lugar a duda, este eje es fundamental en cualquier modelo regulatorio; sin embargo, la “guerra contra las drogas” no ha dado los resultados esperados: no ha disminuido la producción, el trasiego, ni el consumo de estupefacientes. Por el contrario, los grupos criminales han venido incrementando su poder e influencia. Bajo este panorama, se ha modificado el planteamiento del problema para abordarlo desde una mayor complejidad: es un asunto de seguridad pública, pero también de salud, de desarrollo social, educativo y de derechos humanos, por mencionar algunas dimensiones.

---

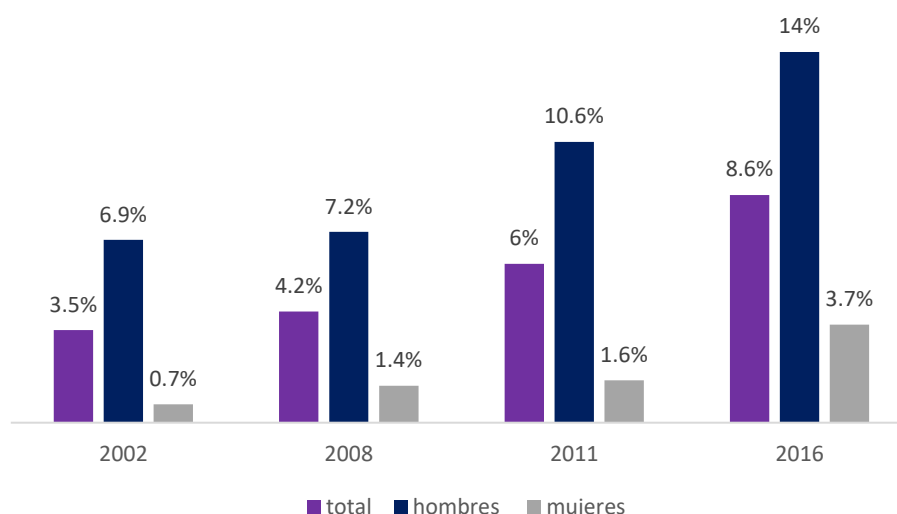
<sup>1</sup> Investigador “C” de la Dirección General de Análisis Legislativo del Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República. Datos de contacto: (55) 5722-4800, extensión 2055, [itzkuauhtli.zamora@senado.gob.mx](mailto:itzkuauhtli.zamora@senado.gob.mx)

\*Agradezco al Mtro. Israel Palazuelos Covarrubias las sugerencias para mejorar el documento.

La apertura a un nuevo modelo regulatorio se ha centrado en las denominadas drogas “suaves” o en aquellas que tienen potencial para uso médico, aunque a la par se analiza seriamente permitir su consumo adulto. En este campo es que se planteando modificar la regulación sobre la planta conocida como marihuana (cannabis). ¿Cuáles son las principales tendencias del consumo de cannabis en México?

En la Gráfica 1 se observa que de 2002 a 2016 hubo un incremento en la población de 12 a 65 años que consumió la droga alguna vez en su vida. Como se puede apreciar esta tendencia ha sido más marcada en los hombres que en las mujeres.

**Gráfica1. Consumo de cannabis (alguna vez) en población de 12 a 65 años, 2002-2016**



Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Adicciones 2002, 2008 y 2011; y la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, 2016-2017.

El Cuadro 1 incorpora la variable de la edad para identificar las tendencias del consumo de cannabis en la población mexicana. En dicho cuadro se destaca que los hombres de 18 a 34 años son quienes más han aumentado el consumo “alguna vez” con un incremento de 10.7 puntos porcentuales de 2002 a 2016, seguido de los hombres de 35 a 65 años (4.6) y de las mujeres de 12 a 17 años (4.6).

En la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, 2016-2017, se destaca que las cinco entidades federativas donde más se ha probado cannabis son: Quintana Roo (13.8%), Baja California (12.8%), Jalisco (12.2%), Nayarit (10.9%), Colima (10.8%) y Querétaro (10.3%). Por el contrario, en las que menos se ha consumido “alguna vez” son: Chiapas (5%), Oaxaca (5.2%), Guerrero (6%), Tlaxcala (6.1%) y San Luis Potosí (6.1%). Es interesante resaltar que las entidades federativas en donde más se ha consumido

cannabis “alguna vez” se relacionan con destinos turísticos de playa, con la clara excepción de Querétaro. Falta mayor trabajo empírico para fundamentar de manera consistente esta posible correlación.

**Cuadro 1. Consumo de cannabis (alguna vez), por edad y sexo. 2002-2016.  
(Porcentajes)**

Variable sociodemográfica		Año			
Edad	Sexo	2002	2008	2011	2016
12 a 17	Mujer	0.2	1.2	1.3	4.8
	Hombre	2.1	2.9	3.5	5.8
	Total	1.1	2	2.4	5.3
18 a 34	Mujer	1.1	1.9	2.8	6.1
	Hombre	9.3	9.5	15	20
	Total	4.6	5.5	8.7	12.8
35 a 65	Mujer	0.5	1	0.7	1.1
	Hombre	7.1	6.9	9.4	11.7
	Total	3.5	3.8	4.8	6.1

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Adicciones 2002, 2008 y 2011; y la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, 2016-2017.

Dado el impacto social que tendría la implementación de un nuevo modelo regulatorio sobre cannabis, el Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República (IBD) ha publicado con regularidad diversos documentos sobre el tema.<sup>2</sup> En ese sentido, en la *Encuesta Nacional sobre la Cultura de la legalidad y agenda legislativa*, se formularon algunas preguntas para conocer la percepción de la opinión pública sobre la regulación de cannabis.<sup>3</sup> La premisa en la formulación de la pregunta consistió en que la discusión general del Congreso versa sobre la pertinencia de regular tanto el uso medicinal como el uso adulto

<sup>2</sup> Al respecto, véase: Rodríguez, Juan Manuel & Barrón, Miguel Ángel (2019). *Aspectos relevantes en la regulación del cannabis: países seleccionados*. Disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/4665> Próximamente se encontrarán disponibles en el repositorio digital del IBD los siguientes documentos: Kánter Coronel, Irma (En Prensa). *Propuestas legislativas para una nueva regulación del cannabis*; y Sánchez Ramírez, María Cristina (En Prensa). *Cannabis: de las resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación a la legislación*. Benítez Manaut, Raúl & Aguayo Quezada, Sergio (2016). *Atlas de la Seguridad y la Defensa en México*. Disponible en:

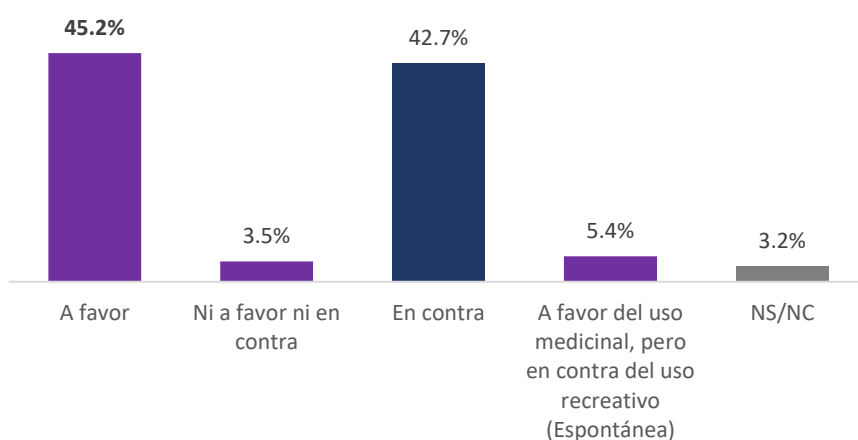
<http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/3607/3%20Atlas%20de%20la%20seguridad%20y%20defensa%20de%20M%C3%A9xico%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y> ; Aguirre Quezada, Juan Pablo & García Reyes, Christian Uziel (2016). *Posiciones por partido político sobre "Uso medicinal de la marihuana" y "Reforma para elevar de cinco a 28 gramos la dosis de marihuana para uso personal."* Disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/2058/ML116.pdf?sequence=1&isAllowed=y> ; Kánter Coronel, Irma & Ponce Sernicharo, Gabriela (2016). *Cuadros Analíticos de Propuestas Legislativas No. 11, Cuadros Analíticos sobre la regulación legal de la marihuana en diversos países del mundo*. Disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/2189/CC-11.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>3</sup> Los principales resultados de la encuesta están disponibles para consulta en el siguiente vínculo:

<http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/4664>

(también denominado recreativo) del cannabis. Bajo ese tenor, se preguntó a la población encuestada si aprobaría o no una iniciativa que permitiera ambos usos. Los resultados mostraron una fuerte polarización sobre el tema, ya que 45.2% se mostró a favor, mientras que 42.7% declaró estar en contra. Fueron relativamente bajos los porcentajes que mostraron una postura neutral (3.5% ni a favor ni en contra) o que no proporcionaron una respuesta (3.2%). Destaca el hecho que 5.4% de la población encuestada respondió que estaba a favor del uso medicinal, pero en contra del recreativo (Véase Gráfica 2).

**Gráfica 2. Aprobación social sobre iniciativas en el Congreso que permiten el uso medicinal y recreativo de cannabis**



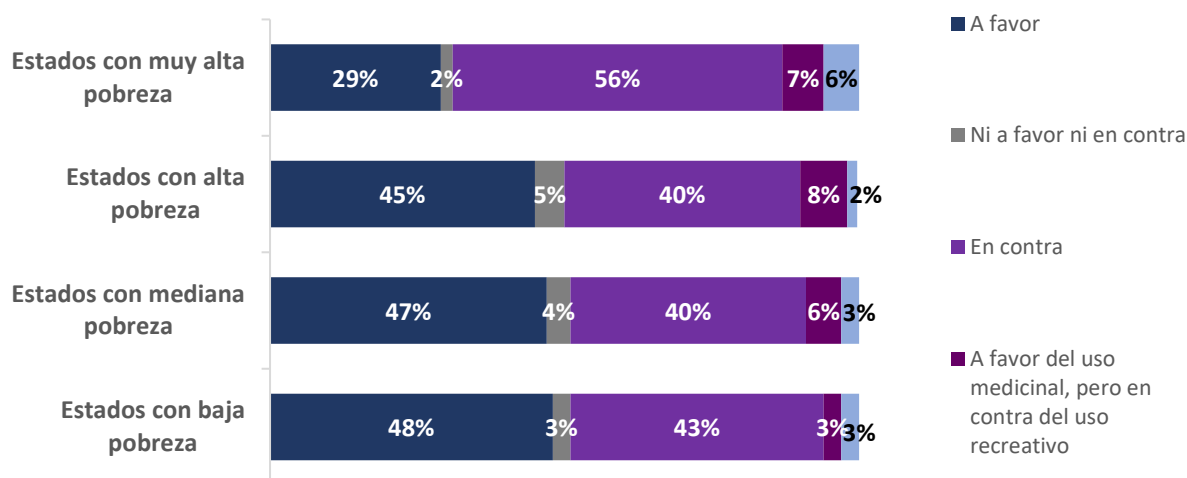
Fuente: Encuesta Nacional de Cultura de la legalidad y agenda legislativa, 2019.<sup>4</sup>

Ahora bien, esta polarización se comprende con gran claridad cuando se indagan sobre los argumentos utilizados por la población encuestada para definir su aprobación o rechazo. Lo que polariza es el tipo de uso. En ese sentido, la población que se mostró a favor de una nueva regulación se basó en las propiedades medicinales (66% de quien declaró estar a favor), porque podría disminuir la violencia relacionada con el crimen organizado (15%) y porque se regule o no se regule, es una sustancia que de todas maneras se consume (10%). En cambio, quienes están en contra de aprobar una iniciativa en estos términos señalaron que el cannabis crea adicciones y esta regulación aumentaría el consumo (49% de quienes declararon estar en contra), mencionaron que no es medicinal y que por tanto daña la salud (21%) y en tercer lugar, indicaron que la aprobación generaría una mayor violencia al aumentar los delincuentes asociados al trasiego de esta sustancia (7%).

<sup>4</sup> La pregunta utilizada en la encuesta fue: “Se encuentran en el Congreso iniciativas que permiten el uso, tanto medicinal como recreativo, de la marihuana. ¿Usted está a favor o en contra de que se aprueben?”

Un hallazgo interesante de esta encuesta consistió en identificar en qué región del país existe un mayor consentimiento a que se apruebe una iniciativa que regule tanto el uso medicinal como el uso adulto del cannabis. Al respecto y dada la regionalización de la encuesta,<sup>5</sup> se observa que conforme disminuye el grado de pobreza de las entidades federativas, aumenta la población que está a favor de que se apruebe una iniciativa de cannabis en los términos señalados. De esta manera, mientras que en las entidades federativas con muy alta pobreza solamente 29% de la población encuestada se mostró a favor de esta regulación, en las entidades con baja pobreza el apoyo se encuentra en 48% (Véase Gráfica 3). Este resultado amerita mayor investigación que permita profundizar el análisis.

**Gráfica 3. Aprobación social sobre iniciativas en el Congreso que permiten el uso medicinal y recreativo de cannabis, por regiones.**



Fuente: Encuesta Nacional de Cultura de la legalidad y agenda legislativa, 2019.

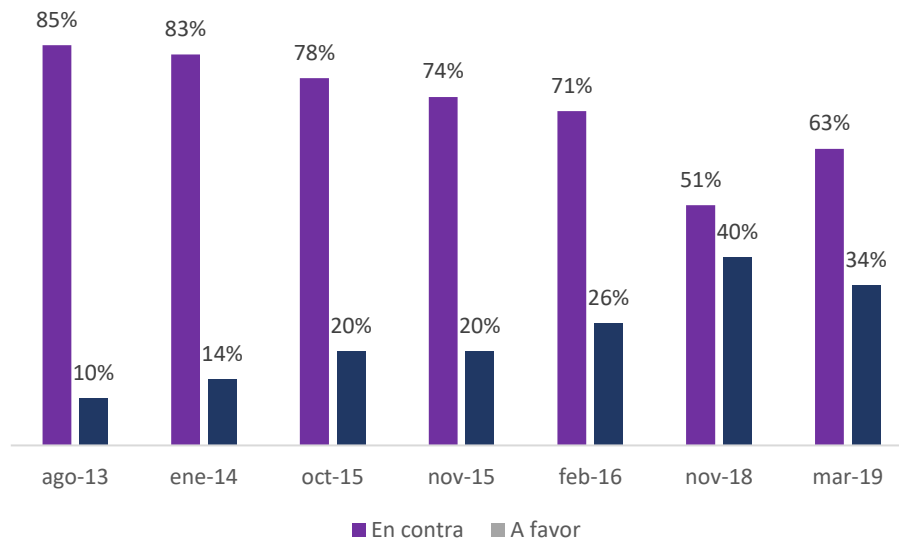
Otras series temporales corroboran que la población se inclina a aprobar el uso de cannabis con propósitos medicinales, mientras que desaprueba que se permita el uso adulto o recreativo. No obstante, también es de resaltar que a lo largo del tiempo se ha ido transformando esta segunda tendencia. En la Gráfica 4 se recupera la serie temporal que ha venido trabajando Parametría desde el año 2013. Como se

<sup>5</sup> Para esta encuesta se agruparon por estratos las entidades federativas de acuerdo con el nivel de pobreza establecido por Coneval en el 2018. En ese sentido, se incluyeron como entidades con nivel de pobreza bajo a: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Chihuahua, Jalisco, Nayarit, Nuevo León, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa y Sonora. Como entidades con nivel de pobreza medio se incluyeron Campeche, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Estado de México, Michoacán, San Luis Potosí, Tamaulipas, Tlaxcala, Yucatán y Zacatecas. Como entidades de pobreza alto se incluyeron a Morelos, Puebla, Tabasco y Veracruz. Finalmente, las entidades consideradas con nivel de pobreza muy alto son Chiapas, Guerrero y Oaxaca.



puede apreciar, la serie inicia en 2013 con un rechazo a permitir el uso adulto de 85%, pero este disminuye paulatinamente hasta llegar a 63% en el levantamiento de 2019. En sentido contrario, la población a favor de que se permita el uso adulto o recreativo pasó de 10% a 34% en el periodo de tiempo señalado.

**Gráfica 4. ¿Usted estaría a favor o en contra de que se permitiera el uso de la marihuana con propósitos recreativos? 2013-2019.**



Fuente: Parametría. Encuestas nacionales en vivienda. \*Se omitió la respuesta de no sabe o no contestó

En suma, hay una aceptación amplia de la opinión pública a permitir el uso medicinal del cannabis, no así el uso adulto. A pesar de ello, en los últimos años se ha venido incrementando la población que se muestra a favor de permitir el uso adulto (recreativo). Hay evidencia que sugiere que esta aprobación se está dando principalmente en las entidades federativas con baja pobreza, aunque se requieren investigaciones posteriores que corroboren esta hipótesis.

En términos de debate, el Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República decidió contribuir mediante la organización del Foro internacional “Experiencias en la regulación del cannabis”, el cual se llevó a cabo el lunes 7 de octubre de 2019.<sup>6</sup> El evento tuvo como finalidad realizar un balance crítico sobre los modelos regulatorios que han implementado otros países como Uruguay, Colombia, Estados Unidos de Norteamérica (EE. UU.), Canadá y los Países Bajos para destacar aquellos elementos que se pueden incorporar al debate legislativo de nuestro país, o al menos tenerlos en cuenta para realizar una adecuación dado nuestro contexto histórico y cultural.

En la inauguración del Foro se contó con la participación del senador Miguel Ángel Mancera Espinosa (Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática) y de la senadora Claudia Edith Anaya Mota (miembro del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional). Por su parte, el panel de expertos estuvo conformado de la siguiente manera:

- Dra. Raquel Peyraube, integrante del Comité Ejecutivo de la Asociación Internacional de Medicinas Cannabinoides (IACM, por sus siglas en inglés).
- Dr. Erick Factor, director de MyM Nutraceuticals.
- Mtro. Jorge Herrera Valderrábano, cofundador del Instituto RIA.
- Mtro. Guus Zwitser, integrante de la asociación México Unido contra la Delincuencia.
- Lic. Andrés Forero-González, investigador de la Universidad Nacional de Colombia.
- Amaya Ordorika Ímaz, coordinadora del área de incidencia de ReverdeSer Colectivo.

La moderación estuvo a cargo del Mtro. Rodrigo Ávila Barreiro, secretario técnico del IBD. A continuación, se presenta la relatoría de cada una de las intervenciones que se realizaron en el Foro. Se recuperaron algunos elementos gráficos o visuales utilizados por los propios ponentes para ilustrar o sintetizar algunas de sus ideas. En las conclusiones se sistematizan lo que a nuestro juicio representan las principales lecciones que se desprenden para México como resultado de este Foro, las cuales podrían llegar a constituir directrices sobre las que se construya el nuevo modelo regulatorio del cannabis.

---

<sup>6</sup> Todos los productos de cobertura de este evento están a disposición del público en el repositorio digital del IBD. Al respecto, véase: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/4642>

## **PALABRAS DE BIENVENIDA**

**Intervenciones de las y los legisladores del Senado de la República**

## Senador Miguel Ángel Mancera Espinosa<sup>7</sup>

El senador Miguel Ángel Mancera comentó en su intervención que el debate sobre la regulación del cannabis en nuestro país es de suma importancia. Recordó que el tema ha llegado a la Suprema Corte de Justicia, la cual ha dictado sentencias muy importantes en la materia. En particular mencionó el amparo que se le concedió a un joven de 15 años para el uso medicinal del cannabis. A partir de esta sentencia, la Suprema Corte ordenó que se avanzara en la reglamentación correspondiente para salvaguardar el derecho a la salud de todas las personas. Además, el senador señaló que el Máximo Tribunal ya ha establecido que la prohibición a distintas actividades relacionadas con el uso lúdico del cannabis viola o son violatorias del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Con estos antecedentes, es que se ha venido realizando una serie de acciones legislativas para cumplir con el mandato de reglamentar el uso medicinal del cannabis, pero también se han discutido ampliamente iniciativas referentes al uso adulto. El coordinador del Partido de la Revolución Democrática (PRD) en el Senado indicó que este debate ha estado abierto a la participación de académicos, médicos, científicos, juristas, economistas, así como de organizaciones de la sociedad civil.

En ese sentido, el senador Mancera indicó que su Grupo Parlamentario presentó una iniciativa en que se abordan otros temas que considera relevantes: el cannabis sintético, la posibilidad de regular con precisión los empaquetados, así como otros aspectos contemplados en otras experiencias a nivel mundial. De esta manera, la regulación del cannabis ha ampliado su espectro para incluir la siembra, el cultivo, la cosecha, los laboratorios de prueba, la producción, el etiquetado, el empaquetado, el almacenamiento, la promoción, la publicidad, el patrocinio, el transporte, la distribución, la venta, la comercialización, la portación y el consumo de marihuana.

El senador Mancera señaló que nuestro país ya se encuentra en la transición de concluir el debate para definir un tipo de regulación. No obstante, sigue siendo relevante entender las experiencias internacionales para aprender cómo han venido transformándose estos casos e identificar rubros sobre los cuales todavía no hay suficiente evidencia y que son importantes para una adecuada regulación. Por ejemplo, la regulación del cannabis ¿termina con el mercado negro? ¿Aumenta el consumo y los riesgos de salud pública para personas menores? ¿Cómo debemos de enfrentar todos y cada uno de los retos que implica esta regulación?

Para finalizar su intervención, el legislador mencionó que su Grupo Parlamentario ha propuesto incluir en el artículo 73 constitucional el reconocimiento de que la facultad en materia de regulación del cannabis sea exclusiva del Congreso de la Unión, a fin de evitar confusiones o una amplia heterogeneidad regulativa en las entidades federativas del país.

El senador Mancera agradeció a las y los ponentes del foro que hayan aceptado la invitación del Instituto Belisario Domínguez a sumar sus puntos de vista en este debate para agregar más información que permita alcanzar la mejor regulación posible sobre el cannabis para su uso tanto medicinal como adulto.

---

<sup>7</sup> Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en el Senado de la República. Es integrante de las Comisiones de Seguridad Pública; Justicia; Estudios Legislativos Segunda; Comunicaciones y Transportes; Medio Ambiente, Recursos Naturales y Cambio Climático.

## Senadora Claudia Edith Anaya Mota<sup>8</sup>

La senadora Claudia Anaya comenzó su intervención subrayando el compromiso que tiene el Senado de la República para escuchar todas las voces en asuntos de materia legislativa. En ese sentido, consideró valioso el esfuerzo de realizar un foro en el que sea posible analizar las experiencias internacionales con respecto a la regulación del cannabis, las cuales espera que remarquen los aspectos exitosos para que la regulación en México pudiera avanzar en ese sentido. Para la senadora Anaya el debate en nuestro país dista de ser si se regulariza o no, sino cuáles son los aspectos en los cuales deben construir consensos los diferentes grupos parlamentarios para llevar a cabo una nueva legislación en la materia.

La senadora Anaya recalcó que a nivel internacional se ha modificado el paradigma referente al uso de drogas, se ha superado el modelo prohibicionista para dar paso a otro que propone un consumo ordenado, sin que ello implique riesgos a la salud de la población vulnerable y que tampoco represente un riesgo a los productores. Advirtió que México no consumirá todo el cannabis que siembre: de acuerdo con ciertos estudios se pronostica que el consumo en el mercado interno estará próximo al 10% de todo lo sembrado. Para la senadora es muy importante que se pueda anticipar qué se hará con todo el excedente sin que ello implique poner en riesgo a los productores y sin aumentar los niveles de adicción de las personas. Por esta razón, la regulación del cannabis tiene que incorporar la perspectiva de la seguridad pública.

Desde la perspectiva de la senadora, la regulación del cannabis no va a reducir la inseguridad, ya que sólo se está abordando uno de los productos de venta que tiene el narcotráfico. No obstante, el debate es muy importante y se tendrá que orientar hacia una regulación con reglas muy claras que incluya un espectro amplio, por ejemplo ¿Cómo se llevará a cabo la recaudación fiscal?

La senadora Anaya comenzó la parte final de su intervención subrayando que, además de una ley que incluya los mejores aspectos y propuestas posibles, será fundamental su adecuada implementación. Recordó que nuestro país está muy atrasado en la implementación de la ley que permite el uso del cannabis con fines médicos, a pesar de que ya tiene varios años de haberse aprobado. Lo anterior revela la dificultad que implica transformar el modelo prohibicionista de drogas que ha prevalecido por mucho tiempo.

De esta manera, es muy importante tener en mente que la implementación de esta nueva regulación costará mucho trabajo y tomará tiempo. Por esta razón, a pesar de que hay sectores de la sociedad civil organizada que piden que la iniciativa se promueva con la mayor celeridad posible, es importante avanzar con una discusión amplia que permita recuperar los aspectos centrales y más adecuados para construir colectivamente la mejor regulación que pueda tener nuestro país.

---

<sup>8</sup> Senadora de la República electa por el Principio de Primera Minoría por el estado de Zacatecas. Secretaria de la Comisión de Justicia y de la Comisión de Reglamentos y Prácticas Parlamentarias; e integrante de la Comisión de Economía; Gobernación; Seguridad Pública; y de Hacienda y Crédito Público.

## **PANEL DE EXPERTOS**

## 1. Aportes del modelo de la regulación lícita del Cannabis en Uruguay y lecciones aprendidas

**Dra. Raquel Peyraube**

International Association for Cannabis as Medicine  
(IACM)

### Abstract

La ponencia señaló la importancia de promover una nueva regulación del cannabis en toda la región latinoamericana que supere el modelo prohibicionista imperante en las últimas décadas. La experiencia uruguaya reguló el cannabis a partir de tres ejes: seguridad, salud pública y derechos humanos. Otro aprendizaje importante es que se reguló en una misma ley el uso adulto, industrial y medicinal. La regulación no puede centrarse en el negocio y se requiere de un riguroso control del Estado, así como una implementación efectiva para revertir la importancia del mercado negro en la comercialización de la planta.

La Dra. Peyraube comenzó su intervención con una breve digresión sobre el compromiso laboral que ella ha adquirido para promover la regulación del cannabis en toda la región latinoamericana. Desde su perspectiva, es fundamental apoyar los distintos procesos regulatorios en América Latina para disminuir las cifras devastadoras en pérdidas humanas por la guerra contra las drogas que ha implicado el modelo prohibicionista. Esta violencia es mucho más visible en países como México y Colombia, de ahí la necesidad de socializar la experiencia uruguaya, la cual lleva aproximadamente seis años sin que se cumpliera alguno de los resultados catastróficos que los prohibicionistas habían anunciado. Por esta razón, es importante mencionar no sólo los beneficios de la regulación, sino también las dificultades y obstáculos que pueden acarrear la misma, en vistas a evitar las dilaciones que sufriera la implementación en Uruguay

Para la ponente el problema de las drogas puede ser pensado como un problema geopolítico, esto es, decisiones que se toman en algunas partes del mundo afectan a otros países. En este sentido, algunas definiciones geopolíticas tomadas en Viena en el contexto de las Naciones Unidas no han considerado las realidades de nuestros pueblos, sino que han subrayado un afán prohibicionista más basado en cuestiones morales que en evidencias sobre su eficacia. Este afán no ha tenido reparos en violar los derechos humanos e invertir la jerarquía de las convenciones (las convenciones de derechos humanos son jerárquicamente superiores a las de drogas). Si bien todos los derechos humanos han sido violados, para hacerlo primero se debió violar el derecho a la información, generando así desinformación y prejuicios con los que los países miembros de UN han tomado sus decisiones. Por esta razón, foros como el presente, constituyen espacios de reparación de tal derecho vulnerado.

La ponente compartió con el auditorio que Uruguay planteó como un problema geopolítico la regulación del cannabis. Aunque los políticos no lo tenían de todo claro, su orientación estaba enfocada en respetar la necesidad del pueblo de no transformarse en un escenario similar al de otros países de América Latina, y de este modo evitar que se extendiera el extremo sufrimiento que estaba azotando a otros pueblos hermanos. De esa manera, ejerciendo el derecho a la soberanía nacional y desde esta lectura geopolítica del problema fue que se redactó la ley votada en el parlamento. Para la Dra. Peyraube es importante recordar que la primera ley de Mujica fue diferente a la que se promulgó. La primera era una ley de artículo único, la cual fue técnicamente rechazada por el parlamento. Posteriormente, se hizo la Ley vigente, la 19172. Desde su perspectiva, la ley vigente no cambió el paradigma de drogas que tiene Uruguay, el país sigue siendo prohibicionista. ¿En qué sentido? La Dra. Peyraube recordó que todos los países que ha regulado el cannabis han hecho excepciones a la Ley de Drogas con esta sustancia. No obstante, las demás drogas siguen estando dentro del régimen y la lectura de la prohibición.

A pesar de ello, el modelo de regulación del cannabis sí es un modelo de aprendizaje importante para controlar estas sustancias y reducir los mercados ilegales. El modelo uruguayo lo definió a partir de tres ejes: seguridad, salud pública y derechos humanos. Para la ponente estos tres ejes deben convertirse en pilares de las reformas legislativas. Cuando el equilibrio entre esos ejes se rompe, tienden a polarizarse las relaciones sociales entre los grupos que están a favor del uso medicinal y adulto, así como los riesgos de que la industria sea la que defina la política, y no que sea la política la que define el lugar e impacto potencial de la industria.

La Dra. Peyraube señaló que uno de los aprendizajes más importantes de la regulación en su país, fue que se logró regular en una misma ley el uso adulto, el industrial y el medicinal. Desde su experiencia, este tipo de regulación es la que recomienda para no tergiversar el espíritu de la ley y disminuir sensiblemente la operación del mercado negro, así como evitar que se enmascare un uso adulto disfrazado de medicinal, tal como ocurriera y aún ocurre en algunos estados de EE. UU. Los trabajos de la sociedad civil para construir ese modelo uruguayo buscaron cambiar la visión hasta entonces hegemónica de la lógica belicista, la guerra contra las drogas, que estuvo basada en un predominio de la represión que no distinguió delincuentes de no delincuentes, una prevención ineficaz y una atención a la salud de las personas que usan drogas con escaso a nulo rigor científico y ético. La ponente reconoció que en México ya se despenalizó el consumo, pero este avance es insuficiente, pues la despenalización no resuelve el problema del acceso seguro a los productos.



La especialista advirtió que uno de los principales temores que hay en el tema de la regulación es el posible desarrollo de conductas delictivas, por ejemplo, el desvío de la producción lícita hacia el mercado ilícito y viceversa. Este aspecto puede perfectamente ser atendido con una implementación rigurosa y prolija. Por lo tanto, este no puede ser un factor que impida una reforma de la política de cannabis, la que bien conducida puede ser una herramienta eficaz para crear oportunidades para todos los ciudadanos, oportunidades de estudio, trabajo y salud, por mencionar algunos factores. Por lo tanto, también se tiene que trabajar en atender esas dimensiones sociales.

Ahora bien, la Dra. Peyraube insistió en que, una vez que se ha presenciado el fracaso de la prohibición, el debate en la mayoría de los países radica en cómo se regulan esas sustancias. El modelo de los tres pilares (salud pública, seguridad y derechos humanos) tendrá que adecuarse a las condiciones políticas, económicas, culturales de cada país que avanza en la regulación. Por ejemplo, no será lo mismo un país productor como México o Perú que otros que no lo son como es Uruguay. En el caso de los países productores es importante reconocer que no todas las personas involucradas en la producción ilícita son delincuentes. De hecho, muchos de ellos han sido explotados por delincuentes y puestos en situaciones de inseguridad. La especialista señaló que también deben considerarse las cuestiones culturales, ya que México tiene lugares donde el cannabis no es considerado una sustancia, la planta tiene una función simbólica importantísima en las comunidades.

Una de las ventajas que tiene el modelo regulatorio de Uruguay (y que lo hace referente para muchos especialistas) es que no se centra en el negocio. En esos términos, la Dra. Peyraube menciona que hay dos tipos de modelo, uno centrado en el “*business*” y otro en los tres pilares ya mencionados con un eficaz control político del Estado.<sup>9</sup> El modelo uruguayo sí crea oportunidades económicas para el desarrollo industrial del país, pero no es el negocio el que define la política, sino que la política define cómo se desarrollará el negocio.

La siguiente parte de la intervención de la Dra. Peyraube se refirió a la legalización del uso adulto del cannabis. Sobre este tema comentó que el tema del registro ha sido muy polémico. La especialista no estuvo de acuerdo con dicho registro porque nadie registra a las personas que compran vino o que compran tabaco, entonces ¿por qué tendría que suceder esto con el cannabis? La decisión se tomó por la falta de conocimiento y el miedo de los políticos. Con el registro se pretende evitar que la misma persona acceda al cannabis por varias vías. El registro es la herramienta que el gobierno encontró para restringir el acceso

---

<sup>9</sup> Al respecto véase el siguiente documento. *Estado de la evidencia. Uso de cannabis y regulación*. International Centre for Science in Drug Policy. Disponible en: [https://idhdp.com/media/401145/estado\\_de\\_la\\_evidencia\\_uso\\_de\\_cannabis\\_y\\_regulaci%C3%B3n.pdf](https://idhdp.com/media/401145/estado_de_la_evidencia_uso_de_cannabis_y_regulaci%C3%B3n.pdf)

pues cada una de las tres vías es exclusiva (autocultivo, membresía en clubes y compra). Como Uruguay fue el primero en la regulación lícita del uso adulto, se tomaron ciertas precauciones pues, había reserva de que la producción lícita se vendiera en el mercado ilícito. Sin embargo, el registro no fue la mejor manera de evitarlo, tanto fue así, que este hecho está ocurriendo, ya que no se ha fortalecido el sistema de fiscalización y control, lo cual es considerado una de las grandes debilidades de los países latinoamericanos.

Para la Dra. Peyraube fue un error que el cannabis de uso adulto se pusiera a la venta en farmacias. De hecho, los químicos farmacéuticos no querían aceptar que se vendieran en las farmacias, ya que se equiparaba como vender vino o tabaco. En el modelo uruguayo el cannabis de uso adulto no es un monopolio del Estado, se dan licencias de producción por el Estado, ocurre en tierras del Estado, controlados por los militares en predios cerrados y la seguridad interna la pone la empresa. También el precio lo fija el IRCCA (Instituto de Regulación y Control del Cannabis), agencia creada por la ley 19172 que regula todos los aspectos de esta legalización, y lo hace con el lineamiento de siempre tener un precio que compite con el del mercado clandestino. Se pretende que en base a precio, calidad y seguridad los usuarios elijan comprar en el mercado lícito. El abastecimiento del mercado se ha ido realizando de manera lenta y progresiva en vistas a ir abasteciendo al mercado con lo estrictamente necesario y evitar así una sobreoferta estimulante del consumo. La especialista señaló que esto es así porque se sabe que la disponibilidad de drogas aumenta el consumo. El mercado debe estar abastecido para evitar que el usuario vaya al mercado clandestino, pero evitando una oferta excesiva. No obstante, la Dra. Peyraube estima que este aprovisionamiento ha sido excesivamente lento; en parte por dificultades de las autoridades, pero también por razones ajenas a él, como el obstáculo que representaron los químicos farmacéuticos y el bloqueo de las cuentas de todo negocio vinculado a la producción y comercialización del cannabis. Esto se debe al bloqueo para las transferencias internacionales que aplican los bancos de EE. UU. a los bancos que acepten cuentas de este negocio.

La Dra. Peyraube señaló que el acceso al uso medicinal es totalmente distinto. Está regulado como cualquier otro producto de la medicina alopática. La prescripción la realiza un médico, sin restricciones en cuanto a la especialidad, y lo hará dependiendo de si se trata un producto con actividad psicomimética, es decir, con contenido de THC por encima de 1%, o bien de un producto con concentraciones de THC menores al 1%. Una falla en Uruguay consistió en no facilitar un aprovisionamiento del mercado de medicinal en plazos aceptables. Los obstáculos fueron muchos y de diferente incumbencia, pero sin duda alguna, los que planteó el Ministerio de Salud fueron los de mayor peso para avanzar en el abastecimiento de cannabis medicinal. Cuando se legaliza se deben tomar las medidas adecuadas para implementar un

aprovisionamiento rápido, porque la población ya está informada de los potenciales beneficios de los productos en base a cannabis para el tratamiento de muchas dolencias. Desde el punto de vista de la ponente, cuando la burocracia de salud pública tiene una visión excesivamente sanitarista, es cuando más se abandona a la población a los mercados clandestinos. La gente ya sabe que puede encontrar los tan nombrados aceites en el mercado clandestino, y si no se les facilita la accesibilidad de una manera racional, segura y subvencionada para que puedan pagar cannabis de buena calidad, la van a buscar en otra parte. La especialista subrayó que esta fue la gran paradoja de Uruguay: la lentitud en la implementación de la regulación del cannabis de uso medicinal generó un mercado de cannabis de uso terapéutico clandestino que no se tenía a la hora de legalizar. Por esta razón, para la Dra. Peyraube, no es suficiente con tener una buena ley; la implementación es fundamental en el proceso, y para esto se requiere competencia, eficacia y voluntad política, elementos claramente escasos en los responsables de la implementación.

En la ronda de preguntas y respuestas, la Dra. Peyraube retomó algunos aspectos que a su juicio son relevantes en cualquier proceso de regulación. El primero se refirió a la importancia de no banalizar el consumo de cannabis, el THC (tetrahidrocannabinol) no es lo mismo que la manzanilla. Este tipo de banalización ha derivado en producciones artesanales que se generan sin ningún control de calidad. Por esta y otras razones la regulación no se puede hacer de cualquier manera.

La regulación debe incluir distintos modelos de producción; no obstante, es el Estado el que debe regular la industria y no al contrario como ha sido en el caso de EE. UU. Cuando esto segundo sucede, se corre el riesgo de que ocurra lo que con el alcohol y el tabaco. No alcanza con que sea legal; además debe estar regulado por las autoridades y no por la industria. Por ejemplo, en EE. UU., en la medida que la legalización ha sido promovida por la industria, en la mayoría de los estados que han legalizado, el control de calidad no es obligatorio, con las serias consecuencias que esto implica. Para la especialista, es central que el control de calidad sobre los medicamentos derivados del cannabis sea llevado a cabo de la misma forma que para cualquier otro producto medicinal. Señaló que en el modelo uruguayo se incluyen especialidades vegetales y farmacéuticas, pero necesariamente todas tienen que contar con el debido control de calidad.

Muchas veces se argumenta que el control de calidad y la exigencia de producir siguiendo las buenas prácticas de cultivo, recolección y manufactura aumenta el precio y por un tema de costos deja fuera del mercado al pequeño y mediano productor. Esto no tiene porqué ser así, dependerá de que el Estado cree

las condiciones para que el pequeño productor y las cooperativas puedan integrarse en la cadena productiva, sin renunciar a la seguridad para el consumidor.

Es importante advertir la cantidad de adulteraciones y contaminaciones que pueden tener las formas artesanales y también las que se operan a escala industrial sin control de calidad. Por ejemplo, los residuos de los contaminantes biológicos como las aflatoxinas son cancerígenos. En ese sentido, alertó a que no se puede pretender exportar y vender producto de uso de prescripción médica producido de cualquiera manera.

La Dra. Peyraube subrayó que en la regulación del cannabis no se puede continuar con las polarizaciones entre la droga satánica que se hizo creer que era, y la de sustancia cuasi milagrosa e inocua. Es importante hacer políticas sensatas para que el Estado no quede eximido de proteger, transferir tecnología y crear oportunidades de desarrollo. Al respecto es importante una regulación rigurosa, evitar las polarizaciones y crear una política de libertad responsable y sana convivencia. La ponente insistió en que la regulación no se puede hacer de cualquier manera, ya que modelos productivos basados en el negocio y con cero visión de salud pública y control de calidad tienen enormes riesgos para la salud pública. El Estado debe controlar el proceso y alcanzar un buen nivel de negociación con todos los actores involucrados.

En una segunda respuesta, la ponente insistió en que el uso medicinal del cannabis no puede proveerse de cualquier manera. Al ser un medicamento debe ser prescrito por un médico, todo lo demás cae en el ejercicio ilegal de la medicina, excepto dentro de aquellas comunidades que tienen sus propias regulaciones basadas en aspectos culturales y religiosos. Pero, tal como sucede para otros medicamentos, no pueden ser esas las medidas aplicadas a la salud pública general.

La Dra. Peyraube hizo énfasis en la importancia de una buena regulación e implementación: “Por la salud de la planta, por la salud de la política y por la salud de la gente, es importante hacer las cosas muy bien en este proceso”.

Una siguiente pregunta del público, le solicitó su opinión sobre qué modelo regulatorio sugiere para México. La Dra. Peyraube respondió que no puede decirle a nuestro país qué hacer, ya que México tiene sus circunstancias particulares. No obstante, sí puede compartirnos recomendaciones derivadas del modelo uruguayo. Por ejemplo, en Uruguay no se permite la publicidad porque de lo ocurrido con el mercado de alcohol y el tabaco, se aprendió que la industria se encarga de promover el consumo de estas sustancias, derivando en un incremento del mismo y los consecuentes problemas de salud. El problema no es que sean

drogas lícitas; el problema es no haberlas regulado, tal como está siendo la tendencia actual. De esta manera, en el caso del consumo de cannabis recomienda no permitir la publicidad ni auspicio de eventos de ningún tipo. La ponente insistió en evitar caer en un modelo de consumo basado únicamente en la ganancia, tal como han elegido hacerlo en algunos estados de EE. UU., teniendo como ejemplo emblemático a Colorado. Para el caso de América Latina, la especialista señaló que, si bien un eje de la regulación es crear una industria que genere empleo y desarrollo para el país, es importante que no se haga siguiendo el modelo de una buena parte de los estados de EE. UU.

Posteriormente, la Dra. Peyraube enfatizó que no se debe comparar el cannabis con otras plantas de propiedades también medicinales, como la manzanilla, el boldo u otras que también tienen propiedades medicinales. No es una comparación pertinente pues el cannabis tiene efectos psicotomiméticos que no tienen esas plantas. Es importante que los productos de uso medicinal sean estandarizados, consistentes y con control de calidad. De no ser así, no sólo no se logrará que los médicos acepten estos abordajes terapéuticos y se incluyan en el acompañamiento de los pacientes, sino que estaremos poniendo en riesgo a la población usuaria. Los médicos, en su mayoría, están fuera del circuito de prescripción y acompañamiento del uso de cannabis medicinal, y en buena medida han ido en contra de la regulación, por varias razones, pero una razón de peso ha sido la banalización y normalización de algunas formas de estos usos; los médicos niegan el apoyo a los pacientes, entre otras cosas, porque como otros medicamentos, estos productos tienen interacciones con otros fármacos que los pacientes ya toman, y también tienen efectos secundarios, que aunque en su mayoría son de leves a moderados, en ciertos pacientes pueden suponer un riesgo.

La educación médica se hace impostergable para que el cuerpo médico entienda porqué y como funcionan los cannabinoides, sepan implementar estos tratamientos, y puedan educar a los pacientes en su uso adecuado. El paciente debe saber que puede tener efectos adversos, interacciones y también que puede estar tomando medicamentos no compatibles que inhiban la acción de los cannabinoides.

El público preguntó acerca de cómo utiliza el cannabis en pacientes, haciendo énfasis en pacientes de etapa terminal. La Dra. Peyraube respondió que el cannabis y los cannabinoides en los cuidados paliativos tienen muchos usos, los cuales ayudan a lo que denominó el buen morir, lo que representa una parte de la gran responsabilidad que tienen los médicos; también permiten brindar alivio del dolor, así como, generar un estado de bienestar para el paciente agónico, tal y como se hace con la morfina. Por ejemplo, se prescriben medicamentos como la morfina, la clorpromazina y la prometazina asociados a opiáceos. También se

podrían usar algunos cannabinoides, particularmente el THC, y generar en el paciente un estado de desapego del sufrimiento. La ponente añadió que la práctica de alivio del dolor en los pacientes no sólo es responsabilidad del médico, es una responsabilidad política, el médico la llevará a cabo si tiene el respaldo político.

Posteriormente, la especialista hizo un comentario general sobre la recolección de datos estadísticos del Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA) de Uruguay, también extendió una invitación para visitar la página.<sup>10</sup> Además, retomó un aspecto que a su juicio es relevante en cualquier proceso de regulación; que la ley mexicana debe incluir una agencia regulatoria para poder estructurar una política coherente que se ocupe de implementar la ley, pero también porque las Naciones Unidas así lo solicitan.

La Dra. Peyraube, respondió otra pregunta referente a la disminución de la criminalidad en Uruguay. Para la especialista, no ha habido disminución de la criminalidad, debido a la lentitud del Estado, y es por esto que apenas ha alcanzado a abastecer alrededor del 25 por ciento del mercado de cannabis, es decir, el mercado aún se abastece mayoritariamente en la ilegalidad, el mercado sigue aún en manos del narcotráfico. Ese mercado ilícito se irá reduciendo en la medida que el mercado sea abastecido adecuadamente, pero señaló que a pesar de una buena regulación siempre habrá un mercado clandestino. El objetivo es que pase a ser tan marginal que no tenga impacto significativo en el mercado. En general, las poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad social, por lo menos en el caso de Uruguay, no se hacen autocultivo o se vinculan a un club, dos de las formas de acceso que contempla la ley. La mayoría de la población, y particularmente la que se encuentra en mayor vulnerabilidad social accede al cannabis comprando. Por lo tanto, la forma de acceso a través de la compra debe ser implementada con eficacia, pues será la vía de acceso prioritario. Ha sido comentado por referentes del Ministerio del Interior de Uruguay, que en las zonas costeras, que son las zonas de un nivel socio-económico-cultural más acomodado y de clase media, ha disminuido la criminalidad, la venta ilícita de cannabis y otras drogas, lo que se explicaría porque en estas zonas hay mayor concentración de gente que autocultiva o pertenece a clubes de membresía, y también más puntos de venta.

Pero ¿Por qué las farmacias no quieren vender? Como ya señalara anteriormente, es por los bancos, y es algo que México debe tener en cuenta en la regulación. Uruguay fue objeto de un bloqueo por parte de Estados Unidos porque su banca controla las transferencias internacionales. En el caso uruguayo, los bancos cerraban las cuentas de quienes tenían negocios de cannabis, porque a su vez, los bancos

---

<sup>10</sup> Véase: <https://www.ircca.gub.uy/>

estadounidenses amenazaban con no operar con ellos, bloqueando sus posibilidades de operar en transacciones internacionales.

En otro orden de cosas, la especialista señaló que, si bien el consumo de cannabis sí tuvo un aumento, éste ha sido menor que en muchos países prohibicionistas, y en menor medida que Holanda, Francia, Argentina y Brasil. Este aumento se debe a varias razones. Entre las causas de aumento, de una parte está el crecimiento de todos los consumos de drogas a nivel global, y de otras razones no menores; por ejemplo, que en contexto de legalidad la declaración de consumo aumenta pues no hay temor a la criminalización. En Uruguay, este aumento también se debió a que una parte de la población que quería hacer uso medicinal y no ir al mercado clandestino, comenzó a comprar las flores para uso adulto y preparar sus productos en casa. Así, es posible ver en las filas de compra de cannabis de uso adulto una cantidad significativa de población adulta y mayoritariamente femenina

Desmintió la idea de que los niños y adolescentes estén consumiendo en mayor medida productos derivados del cannabis. Para la ponente el gran problema en este sector de la población es el consumo de alcohol.

En cuanto al tratamiento de adicciones reveló que es verdad que aumentó el pedido de tratamiento por parte de los consumidores de cannabis, pero esto es una tendencia global en todos los países en los que se ha legalizado el consumo. Suele decirse que es por aumento del uso problemático debido a la legalización. La Dra. Peyraube entiende que es una lectura sesgada. Para la ponente una lectura más adecuada es que la situación de legalidad permitió solicitar ayuda del adicto, ya que disminuyó su sentimiento de vergüenza, miedo a la estigmatización y criminalización, tal y como sucede con el consumo de sustancias que ya son legales, con las que pueden pasar hasta 5 años o más antes de que el usuario que cree tener un problema con las sustancias consulte. En el caso del alcohol y el tabaco, una vez que el usuario asume que tiene un problema, tiende a buscar ayuda antes. La ilegalidad solo esconde y enmascara el sufrimiento de las poblaciones.

En el tema de educación, la especialista destacó que la educación es un aspecto que la ley debe incluir y ser implementado a la brevedad en varios sentidos. La educación médica tiene que ser parte de los proyectos importantes para México que se discuten hoy en este foro. Aunque esta tendencia está cambiando lentamente, las universidades no incluyen la formación sistemática en este campo en casi ninguna universidad del mundo. Más allá de la legalización de los usos médicos del cannabis, para la Dra. Peyraube es inadmisibles que en las escuelas de medicina no se estudie por lo menos la fisiología del sistema endocannabinoide y las consecuencias de su disfunción. Es absolutamente necesario que se conozca este



sistema y sus interacciones con otros sistemas de neurotransmisión. Señaló que es un sistema que ya cuenta con 30 años de descubrimientos. Para la ponente, en el tema de educación política, es necesaria una mayor educación, debido a la falta de información por parte de los encargados de elaborar leyes y aún de sus asesores. Además de acceder a información seria, es importante que este sector no confunda política pública con política doméstica, es decir, lo que les parezca mejor para sus vidas personales, como por ejemplo usar cannabis o no. En una República Democrática, la política pública debe contemplar las medidas que permitan incluir a la mayor parte de la población brindando condiciones favorables para la convivencia, la salud y el respeto de los derechos individuales. Estado y sus gobernantes de turno deben adoptar esas medidas más allá de lo que elijan para sus vidas.

Para el tema de turismo, la Dra. Peyraube mencionó el temor infundado que existe por parte del gobierno uruguayo en este rubro. El turismo de cannabis y otras drogas ya existe en Uruguay desde hace años, ya que no está penalizado su consumo. Uruguay descriminalizó el consumo y la tenencia para uso personal en 1974. Desde su punto de vista, no habría problema alguno con que permitiera a los no residentes a comprar cannabis de uso adulto (medicinal no tienen problema). El caso holandés es un buen ejemplo de que el turismo de cannabis no representa un peligro. Para fundamentar mejor este aspecto, la especialista considera que se requiere mayor investigación para descartar peligros infundados y evitar los reales. Un peligro real, insistió la ponente, es hacer una regulación de cannabis siguiendo un modelo de negocios, tal como sucedió en EE. UU. y como está sucediendo con ciertos productos en Canadá. Por ejemplo, recientemente ese país regularizó el consumo de comestibles de cannabis para el mal llamado uso recreativo (uso adulto). Los comestibles son la vía más frecuentemente involucrada en la intoxicación y sobre todo en los principiantes. Además, resultan productos atractivos para los más jóvenes. La Dra. Peyraube recordó que América Latina tiene otra cultura de medicamentos y eso es lo que ha permitido cuestionar a la industria farmacéutica lo que ha hecho con nuestra salud. Pues entonces, debemos también ser cautos con el cannabis y lo que la industria pueda hacer de esta sustancia.

En otra respuesta abordó el tema de los impuestos y los precios. Para la especialista, el Estado debe tener una política de precios para el cannabis medicinal para que no se establezca un sistema de injusticia social. De hecho, un modelo óptimo debería incluir un subsidio del cannabis medicinal en el sistema de salud. Esta acción garantizaría la accesibilidad, la calidad del producto, la posibilidad de pagarlo y la existencia de médicos dispuestos a acompañar a los pacientes. La Dra. Peyraube fue muy enfática en que ella no quiere que el cannabis sea regulado como una “política pobre para pobres”, esto es, que el que tiene dinero accede a productos de calidad y los adecuados para su dolencia y los que no tiene posibilidades para pagarlo deben



conformarse con su producción doméstica o la compra en el mercado ilegal. Esto es exactamente lo mismo que ha estado pasando en el régimen de prohibición.

La Dra. Peyraube señaló que un acierto de la regulación de Colombia fue incluir un plan de emergencia, el cual consiste en reconocer las formulaciones magistrales para evitar el tiempo de ensayos clínicos que implican los productos registrados. Para una formulación magistral basta con tener los productos purificados en la farmacia, un químico-farmacéutico que lo formule y un médico que prepare la prescripciónn estableciendo las concentraciones de cannabinoides (THC, CBD, CBN u otros) y otros compuestos de la planta como los terpenoides (mirceno, limoneno, linalool, pineno, etc.) de acuerdo con lo que estima que precisa el paciente. Lo que se requiere es la fórmula y con ello se garantiza que el precio del producto sea bajo y sea abastecido rápidamente pues no requiere de registro.

Un último aspecto abordado por la ponente fue la importancia de la evaluación. Cualquier ley sobre regulación de cannabis debe incluir este rubro a pesar de la resistencia regional a la evaluación de políticas públicas. Hizo un llamado a evaluar la ley en su impacto pretendido y en el cumplimiento de los objetivos. Que esta sea periódica para incluir el aprendizaje obtenido.

En la última parte de su intervención, retomó un debate que se había abierto con otra ponente de la mesa. Insistió en que es muy importante no banalizar el tema de la regulación y esto no tiene que ver con los gramos que se pueden portar, sino en los impactos que tiene el THC en la salud. Para la ponente este impacto no podrá minimizarse si no se cuenta con supervisión estricta de la calidad de la producción. Y esto también aplica a contrarrestar el mito de que toda la autoproducción casera es óptima para el uso medicinal, así como las pequeñas producciones artesanales. Es posible que muchas de ellas estén preparadas a conciencia, pero también distintos estudios muestran cuántas son adulteradas y contaminadas o ni siquiera tienen lo que dicen tener. Este escenario no facilitará la integración de pequeños y medianos cultivadores a la cadena productiva de manera sistemática y participando de la producción de medicamentos en base a cannabis para centros de salud y aún para participar de la exportación, pues no pueden cumplir con los requisitos que esto supone.

## 2. La experiencia regulatoria en Canadá

**Dr. Erick Factor**

MYM Nutraceuticals

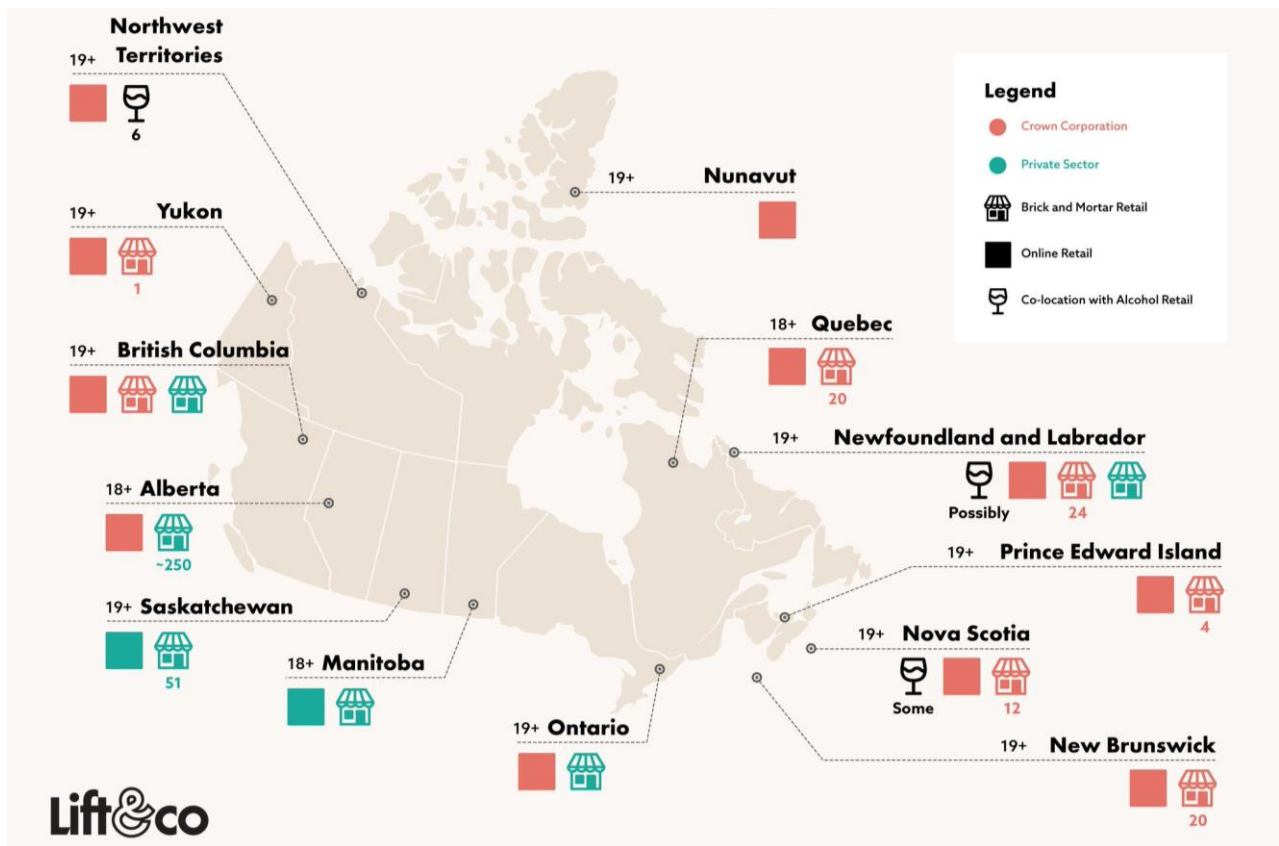
### Abstract

El ponente planteó sucintamente la historia de regulación del cannabis en Canadá. En ella resaltó que el acta de 2018 tiene matices importantes de acuerdo con las variaciones que aprobaron las provincias canadienses. Desde su experiencia personal el cannabis es de gran ayuda en el tratamiento médico de pacientes con cáncer. Resaltó los factores que influyeron en el incremento del mercado ilegal a pesar de la regulación, entre ellas se encuentran la lentitud en la implementación y que las propias compañías con licencia también vendieron cannabis en el mercado irregular.

El Dr. Factor comenzó su intervención agradeciendo al Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República por la invitación a compartir la mesa con expertos de diferentes países. También reconoció la presencia de senadores y del público en general que están asistiendo a estas pláticas en todo el mundo. El primer rubro de su ponencia consistió en recordar brevemente la regulación del cannabis en la historia de Canadá. La primera acta que prohibió su consumo se remonta a 1923 que explícitamente prohibía el consumo del opio y de otras drogas como el cannabis. En 1972 se dio el primer intento por descriminalizar el consumo, en gran medida por el aumento que tuvo la sustancia bajo el movimiento hippie. En el año 2001 se logró la legalización para uso médico y de ese año hasta el 2018 comienza un periodo que desembocará hasta la legalización del uso adulto.

El especialista señaló las principales características que tiene el Acta de Cannabis que se publicó en Canadá el año 2018. La edad mínima para los consumidores es de 18 años y se pueden poseer hasta 30 gramos en espacios públicos. Las personas pueden cultivar hasta cuatro plantas. El cannabis para usos médicos se autoriza por la instancia denominada Health Practitioner. El acta ofrece diferentes tipos de licencia: cultivo, procesamiento, pruebas analíticas, ventas e investigación y desarrollo de cannabis. Como se puede apreciar en el Mapa 2.1, la regulación del cannabis en Canadá tiene matices diferentes de acuerdo con la región de la que se trate.

Mapa 2.1. Regulaciones del cannabis en Canadá, por provincia



Fuente: Presentación del ponente

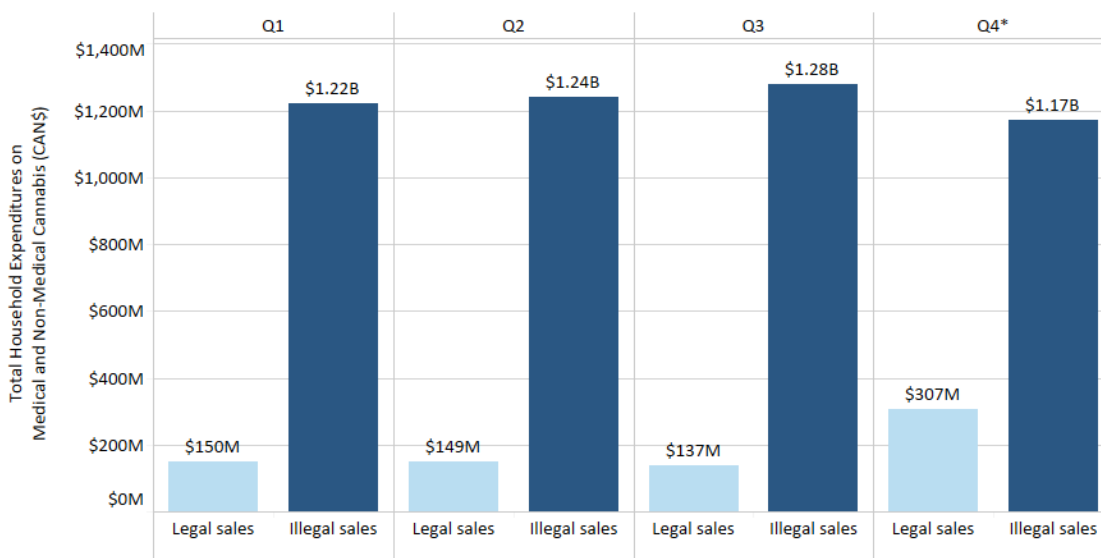
El tercer rubro abordado por el especialista fue su historia personal en la regulación del cannabis. Comentó que su incorporación al uso médico de la sustancia inició porque dos de sus mejores amigos se estaban muriendo de cáncer. La mejor manera de afrontar las consecuencias del tratamiento de la quimioterapia fue con cannabis. Después de esta experiencia personal decidió que el uso médico de cannabis debería extenderse a todos los pacientes de cáncer. Para lograrlo se acercó a la Sociedad de Cáncer en Canadá, al Departamento de Policía y a la Secretaría de Regulación de la región (Columbia Británica). De esta manera logró tener la licencia para su dispensario.

En la actualidad, en la región de Ontario hay 25 tiendas de cannabis, pero suelen tener problemas de abastecimiento. El ponente compartió que sus tiendas tuvieron que cerrar dos días porque no tenía suficiente planta. Desde 2014 decidió contar con dos comercializadoras con licencias para cultivar y para vender al menudeo. Señaló que se emplearon nueve millones de dólares en una instalación y el proceso tomó tres años. La parte importante del negocio es que se necesitan marcas. El Dr. Factor comentó que su

empresa ha crecido, de manera que ahora tienen una oficina en Australia, otra en el Reino Unido, una en Nevada (EE. UU.) y varias en Canadá. También señaló que ha realizado visitas a Tailandia porque se está impulsando la creación de un mercado con fines medicinales.

El cuarto rubro señalado por el Dr. Factor se refiere a las expectativas que se tenía con la Ley de Cannabis en Canadá. El objetivo era reducir la actividad ilegal y mejorar la calidad del cannabis. No obstante, sucedió todo lo contrario, el proceso tomó tanto tiempo que el mercado ilícito creció y los productos que se introdujeron al mercado eran de una calidad tan baja, que no podían competir las marcas regulares (Ver Gráfica 2.1). No hubo suficiente educación e información sobre el producto. Este aspecto fue descuidado por la regulación. Tampoco se anticipó que las compañías que tenían licencias también vendieron cannabis ilegalmente. Las compañías estaban haciendo cosas ilegales, aun cuando tenían la licencia para poder trabajar en el mercado formal.

**Gráfica 2.1. Gastos de la vivienda en cannabis en Canadá, por trimestre (2018)**



\*Canada legalized adult-use cannabis Oct. 17, 2018

Source: Statistics Canada

Copyright 2019 Marijuana Business Daily, a division of Anne Holland Ventures Inc. All rights reserved.

Fuente: Presentación del ponente.

El ponente comentó que el esfuerzo que se está haciendo ahora en Canadá es revertir estas tendencias, es decir, que todo el cannabis que se venda pague impuestos. El objetivo es proveer de más educación e información tanto a productores como consumidores. Insistir en todos los aspectos formales y legales del mercado de cannabis: trabajar con seguridad social, trabajar con negocios, pagar impuestos y después tener

como resultado productos asequibles en términos económicos para el consumidor. En ese sentido, alertó en que la calidad del cannabis debe ser certificada. Tal vez este aspecto eleve el precio, pero esa sería una característica de un mercado justo que genere impactos sociales positivos. El Dr. Factor mencionó que las empresas productoras de cannabis podrían dar un porcentaje económico de regreso a la sociedad para implementar políticas públicas en áreas relacionadas con la salud y el bienestar.

Finalmente, el Dr. Factor dirigió un mensaje para reflexionar sobre el caso mexicano. Señaló que la ubicación geográfica del país es fantástica y que históricamente ha sido un gran productor. De tal suerte, el gobierno podría dejar que el negocio se maneje legalmente y cobrar impuestos por ello. El negocio legal del cannabis tiene todas las condiciones para crecer, pero el gobierno debe regular y promover una ley que promueva su crecimiento de manera correcta, limpia y ordenada.

En la interacción con el público, se le cuestionó al Dr. Factor cómo podría beneficiar la cosecha de cannabis mexicana a los productores y no a las corporaciones. El ponente señaló que la regulación va a favorecer la creación de más trabajos y de mayores oportunidades de producción. Sin embargo, las corporaciones van a tener algún tipo de ganancia, eso lo considera inevitable. Una compañía que invierte 30 millones de dólares espera tener algún beneficio de regreso. Desde su punto de vista, esto no tiene por qué valorarse negativamente, el objetivo del Estado sería asegurar la alta calidad de todo el proceso de producción e imponer los impuestos necesarios para reinvertir en aspectos sociales.

Sobre la cuestión impositiva, el Dr. Factor recordó que en Canadá se paga la mayor cantidad de impuestos en el mundo. Para el consumo adulto de cannabis se cobra 13 por ciento de Impuestos Sobre la Renta, se pagan impuestos municipales por tener la licencia y también se descuenta el impuesto laboral de los empleados. Por otro lado, para el uso medicinal se paga una menor cantidad de impuestos. En una última pregunta, el ponente expuso su punto de vista sobre los monopolios en la producción y comercialización del cannabis. Al respecto, señaló que este es uno de los aspectos más importantes. De acuerdo con su experiencia, las empresas terminan fusionándose o creando alianzas comerciales porque se percatan que no pueden trabajar por sí mismas. Por el contrario, si las compañías crecen, tendrán mayores necesidades de administración, conocimiento y producción. Ante ese escenario, se unen con otras para trabajar en conjunto.

### 3. EE. UU.: el crucigrama de la regulación del cannabis

**Lic. Jorge Herrera Valderrábano**

Instituto RIA

#### Abstract

Esta ponencia aborda las circunstancias de la regulación del cannabis en Estados Unidos al incluir información acerca del proceso histórico del manejo de esta planta, su regulación y usos en diferentes estados, ventajas y aprendizajes en el proceso de adopción social, así como visiones particulares de la situación de México ante el debate que actualmente tiene en ese tema.

El internacionalista Jorge Herrera Valderrábano inició su exposición refiriendo el trabajo realizado para la regulación del cannabis en las organizaciones de la sociedad civil en las que ha participado, con la convicción de asegurar los derechos médicos de los pacientes, al tiempo de fomentar una cultura de paz mediante la regulación para diferentes usos de esta planta.

A continuación, el ponente expresó algunos referentes históricos a fin de explicar el porqué de la situación actual en el uso de cannabis en Estados Unidos, al ejemplificar que es difícil entender la historia de la política de drogas en aquella nación sin el vínculo con la construcción del Régimen Internacional de Fiscalización de Drogas y las respectivas características que el gobierno de ese país optó por el modelo de la prohibición y en las políticas punitivas a lo largo del siglo XX. Ejemplo de ello fue la promulgación la Ley Harrison de Estupefacientes de 1914, la cual fue la primera política de drogas a escala federal, que contempló una regulación de productos de coca y opio. Sin embargo, pronto las medidas gubernamentales pasaron a declarar como ilegal las sustancias psicoactivas, con la criminalización para sus consumidores, mediante acciones llevadas a cabo por Harry Anslinger, titular del Buró Federal de Estupefacientes.

En este contexto, el expositor mencionó que el uso de cannabis tuvo mayores penas mediante reformas subsecuentes, tal como la Ley de Control de Narcóticos de 1956. Estas políticas estadounidenses generaron una influencia mundial, por lo que en Convenciones Internacionales se basaron en el modelo norteamericano, surgiendo los documentos de 1961, 1971 y 1988.

Herrera mencionó que la posición norteamericana contra el uso de estas sustancias se radicalizó en el gobierno de Richard Nixon al declarar la guerra contras las drogas en 1971. No obstante,

estas acciones también tuvieron connotaciones discriminatorias desfavorables a los miembros de las minorías, con presuntas acusaciones de conductas ilícitas o inmorales asociadas con el uso de marihuana, con consecuencias tales como segregación racial, estigma social, abusos de las corporaciones policíacas en contra de estas comunidades, la toma de decisiones sin evidencia, entre otras.

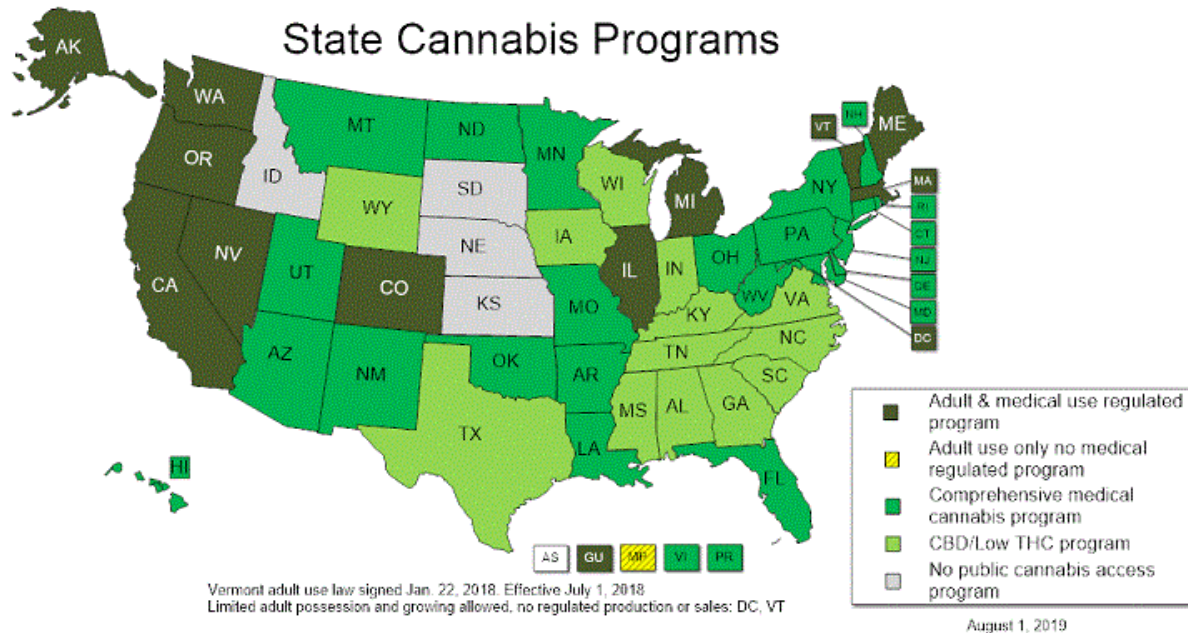
Sin embargo, estas prácticas también fueron usadas en política internacional con diferentes esquemas de participación entre los gobiernos de Estados Unidos con otras naciones, tal como el Plan Colombia o la Iniciativa Mérida, con ventajas para el gobierno norteamericano como la venta de armas o financiamiento y capacitación favorables para empresas de aquel país.

El ponente afirmó que, como respuesta al aumento de la violencia internacional por el control de estas sustancias, pese a los esfuerzos realizados no hubo una reducción de la oferta o la demanda en drogas ilegales, pero sí un mercado criminal, ilegal, regulado por la violencia. Esta situación recibió el término de consecuencias no intencionadas de la prohibición por parte de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

La sociedad estadounidense no fue ajena a estos cambios, por lo que diferentes sectores impulsaron, de acuerdo con el especialista, un movimiento social con propuestas de regulación para el país a nivel federal, destacando el trabajo de la Drug Policy Alliance en 1995. Este contexto sirvió para impulsar el debate acerca del cannabis medicinal, aprobado por primera vez en la propuesta 215 por la mayoría de los votantes de California en 1996. Este parteaguas impulsó a otros estados a modificar sus leyes para permitir el cannabis medicinal. Posteriormente (2012), las entidades de Colorado y Washington aprobaron por primera vez una regulación de cannabis para uso personal. La heterogeneidad con la cual se ha regularizado el uso medicinal y adulto del cannabis en las diferentes entidades de la Unión Americana se puede apreciar en el Mapa 3.1



Mapa 3.1. Programas estatales de regulación de Cannabis en la Unión Americana



Fuente: Presentación del ponente.

El experto Herrera considera que alrededor de un cuarto de la población mundial usa drogas, y que un cuarto de todas las detenciones en el mundo es por delitos de drogas, lo que eroga 100 mil millones de dólares anuales en una política punitiva. Además, destacó que 32 países aplican la pena de muerte por esto.

El expositor afirmó que, en Estados Unidos, el debate de regulación del cannabis medicinal ya está superado, pero el uso adulto continúa frente a dinámicas de opresión y de vulneración de derechos a grupos oprimidos, por lo que el ponente consideró necesario impulsar acciones afirmativas para nivelar la balanza y la reparación del daño en la Unión Americana. Ejemplo de esto fue lo sucedido en Colorado, con la iniciativa ciudadana para regular el cultivo, la producción y distribución y venta de cannabis en noviembre de 2012. El ponente refirió a la posición del presidente Barack Obama quién declaró “yo no voy a interferir, no voy a estar promoviendo el tema. Sin embargo, tampoco voy a representar una barrera a nivel federal”. Esta idea impulsó a otros estados -entre ellos Washington- a promover la regulación, lo que además motivo a otros países a seguir este tipo de políticas.

La regulación en Colorado generó un aumento en la recaudación de impuestos por casi 200 mil millones de dólares en el último año, por lo que las propuestas de modificación legal ahora abordan el tema de las licencias, así como la distribución y el consumo en ciertos espacios. Este aumento en los



ingresos por la recaudación de cannabis se aprecia en otras entidades de la Unión Americana en donde se ha regulado el consumo. Esta tendencia se aprecia en el Cuadro 3.1

**Cuadro 3.1. Ingresos estatales en el rubro de cannabis a partir de la regulación**

	Projected Revenue	Total Revenue Collected by Year			
		Year 1	Year 2	Year 3	Year 4
<b>Colorado</b> (Calendar year)	\$70 Million	\$67.6 Million (2014)	\$130.4 Million (2015)	\$193.6 Million (2016)	\$205.1 Million (Jan – Oct '17)
<b>Washington</b> (Fiscal year: Jul 1 – Jun 30)	\$162 Million	\$64.9 Million (2014–15)	\$185.7 Million (2015–16)	\$314.8 Million (2016–17)	\$91.2 Million (Jul – Sept '17)
<b>Oregon</b> (Fiscal year: Jul 1 – Jun 30)	\$31 Million <sup>xxx</sup>	\$20.7 Million (2015–16)	\$70.3 Million (2016–17)	\$18.4 Million (Jul – Sept '17)	–
<b>Alaska</b> (Fiscal year: Jul 1 – Jun 30)	\$12 Million <sup>xxvii</sup>	\$1.7 Million (Oct '16 – Jun '17)	\$1.3 Million (Jul – Aug '17)	–	–
<b>Nevada</b> (Fiscal year: Jul 1 – Jun 30)	\$60 Million <sup>xxx</sup>	\$ 13.2Million (Jul – Sept. '17)	–	–	–

Fuente: Presentación del ponente.

En el caso del estado de Washington, el expositor mencionó acerca de los límites a la integración vertical, es decir, la participación de las empresas en todos los pasos de la cadena de producción, pero con el riesgo de que con esto se fomenta la creación de monopolios. Por lo que en ese estado hay limitaciones a tener licencias en diferentes etapas como producción, transformación o venta; lo que genera mejores condiciones de justicia social. La entidad también cuenta con un órgano de regulación denominado Washington Liquor and Cannabis Board.

El caso de Alaska es similar a la situación que está pasando en México, y el único en el que la Corte determinó la necesidad de regular. El caso *Ravin* contra el Estado, falló a favor del uso y posesión de la marihuana, al considerar la prohibición como violatoria de la privacidad. Esto legalizó el uso de la planta (aunque se volvió a criminalizar en 1990), y se utilizó como argumentación para la posterior regulación (2014). Recientemente, en 2019, los ministros han exhortado la necesidad de expedir licencias para consumos en espacios determinados.

Otro ejemplo interesante planteado por Herrera es el relativo al Distrito de Columbia (D.C.) debido a que no es un estado, sino un territorio federal. En ese sentido, al no existir una regulación nacional, no se ha permitido un mercado regulado de cannabis en la demarcación pese a que han aprobado el cultivo y venta. El congreso federal tiene congelado el financiamiento para levantar una regulación. Son personas ciudadanas que pagan impuestos como en cualquier otro estado, pero no pueden decidir sobre cómo se gastan en su territorio.

El ponente afirmó que la regulación apoyada desde las mayorías ciudadanas también genera puntos de vista encontrados entre los gobiernos locales y estatales, tal como sucedió en California. En esta entidad se aprobó una iniciativa que borra los antecedentes penales por el uso de los derivados de esta planta, facilitando la liberación de 22 mil personas de los centros de reclusión.

Otro caso analizado por Herrera correspondió a Massachusetts, al destacar que se instauró una política de regulación bajo criterios de justicia social y equidad, con una oficina especializada de ambos rubros en la Comisión de Control de Cannabis de aquel estado, liderada por Shaleen Title. Ejemplo de esto son las acciones de que las personas que han sido afectadas por la prohibición estén al principio y sean las primeras en ser tomadas en cuenta al momento de dar licencias, dentro de un marco de equidad. Otro esfuerzo realizado en esta entidad federativa es el mapeo de 29 ciudades o localidades catalogadas como prioritarias para recibir recursos recaudados a partir de la regulación.

El respeto de los derechos humanos en las personas que usan drogas ha tenido avances en Nevada, estado que cuenta con una regulación desde 2016. De acuerdo con el expositor, el gobernador ha declarado que es ilegal no contratar a personas cuando salen positivas en una prueba de *antidoping* por cannabis.

Los estados con más recientes regulaciones de esta planta son Michigan, Vermont e Illinois. En el primero serán las empresas con permisos de cannabis medicinal las que van a poder entrar al mercado para uso personal durante los primeros dos años. En tanto, las dos últimas entidades tienen la particularidad de que la regulación fue una iniciativa legislativa impulsada en sus respectivos Congresos, a diferencia de los otros estados en los que este proceso sucedió por voto ciudadano. En el caso de Illinois el autocultivo será únicamente para uso medicinal con licencia aprobada, con multa de 200 dólares en caso de no contar con dicho documento.

Entre los aprendizajes obtenidos con la regulación del cannabis en Estados Unidos que fueron mencionadas por el ponente, destacan los siguientes:

**Cuadro 3.2. Aprendizajes de la regulación del Cannabis en Estados Unidos**

Principales lecciones
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La industria de la marihuana está creando empleos.</li> <li>• La regulación de la marihuana está relacionada con una baja en el índice de muertes por opiáceos.</li> <li>• El uso de la marihuana en juventudes se mantiene estable.</li> <li>• Los arrestos por ofensas relacionadas con cannabis han disminuido, y la gente está saliendo de prisión.</li> <li>• Debemos reducir las disparidades raciales mediante una reforma al sistema Policial.</li> <li>• Debemos de contemplar la creación de espacios seguros para el consumo de cannabis.</li> </ul>

Fuente: Presentación del ponente.

El ponente resaltó desafíos a resolver en estados que cuentan con regulaciones de esta planta en la Unión Americana, entre los que destacan los referentes a la justicia social. Ejemplo de esto es que, si bien existe una disminución en el número de arrestos por el uso de cannabis en la última década, aún hay discriminación racial. Herrera afirmó que una persona afrodescendiente tiene hasta once veces más probabilidades de ser encarcelada que una persona blanca que está fumando en la calle, según cifras de la Drug Policy Alliance. Por tanto, un reto es reducir las disparidades raciales y una solución es contemplar la creación de espacios seguros para el consumo de cannabis.

Disminuir el número de muertes por opiáceos en Estados Unidos es otro problema por enfrentar en una época en que la nación pasa por una gran crisis en esta materia, pero que el cannabis está solucionando. Las entidades que han regulado el cannabis con fines medicinales y personales son los que tienen una disminución de decesos por sobredosis de opiáceos. Otros temas por debatir son la mejora en la calidad de los productos derivados, el uso inteligente de los recursos que antes se destinaban a la guerra contra las drogas, entre otros.

El experto cerró su participación haciendo una reflexión acerca de las oportunidades que México podría tener en caso de una posible regulación de forma integral, con razones tales como: arrebatarle el mercado ilegal a las organizaciones criminales -mermando de un 15 a un 25 por ciento de las ganancias de estos grupos con datos de un estudio elaborado por el Instituto Belisario Domínguez-;<sup>11</sup> y generar mejores oportunidades para las personas usuarias disminuyendo la violencia que Ejerce el Estado en estas poblaciones, pero sobre todo, para las comunidades cultivadoras de la planta de cannabis en México.

---

<sup>11</sup> Para mayor información consultar: Kánter Coronel, Irma del Rosario. "La legalización del cannabis en México. Una discusión actual". *Mirada Legislativa*. No. 93. Enero de 2016. Disponible en: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/2035/ML93.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## 4. La política de cannabis en los Países Bajos (1976-2020).

**Mtro. Guus Zwitter**

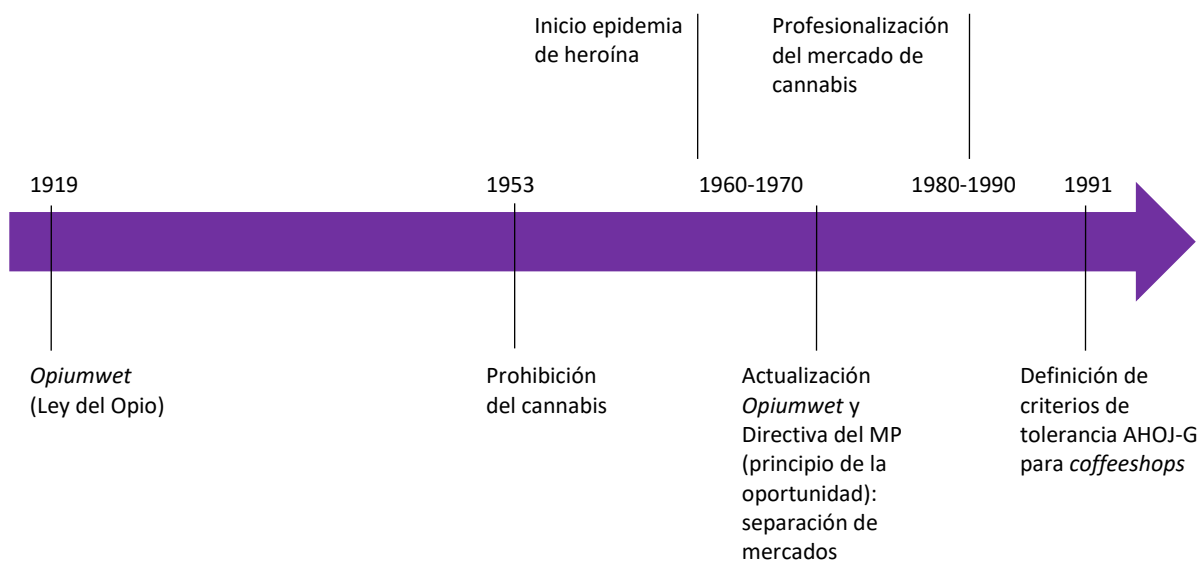
México Unido Contra la Delincuencia

### Abstract

La política de tolerancia es el eje en la que se desarrolla la ponencia de Guus Zwitter, al afirmar que los Países Bajos son prohibicionistas en el tema de drogas, pero con ciertas medidas que permiten el consumo de cannabis con determinadas normas. Con acciones que han generado ventajas y desafíos, el investigador neerlandés ofrece las experiencias desarrolladas en su nación para el debate actual que se lleva a cabo en el Congreso mexicano.

El maestro Guus Zwitter comenzó su participación refiriendo a la política de tolerancia al cannabis - denominada *gedoogbeleid*- aplicada en los Países Bajos, la cual tiene su origen con la Ley del Opio de 1919, que impidió el uso de dicha droga (Esquema 4.1). Casi 35 años después, bajo esta misma legislación, se prohibió el consumo de cannabis, aunque de acuerdo con el ponente, no tenía tanto impacto ya que no había mucho consumo y, por tanto, tampoco mucha persecución de delitos relacionados con el cannabis.

### Esquema 4.1 Historia de la política de tolerancia (*gedoogbeleid*) del cannabis en los Países Bajos.



Fuente: Presentación del ponente.

El ponente expresó que la situación cambió en las décadas de los sesenta y setenta debido a cambios culturales como la era de los hippies cuando aumentó el consumo del cannabis en todo el mundo occidental en general y en los Países Bajos en particular. Por consecuencia, también se desarrollaron más acciones para perseguir los delitos asociados con los productos de esta planta. Más o menos al mismo tiempo, hubo un incremento en el consumo de heroína de tal manera que, de acuerdo con Zwitter, se podía hablar de una crisis o una epidemia del consumo de heroína en el país, particularmente en Ámsterdam.

En este contexto, Zwitter mencionó que una comisión analizó los riesgos que implican las diferentes drogas para el individuo y para la sociedad en 1976, y concluyó en que el cannabis generaba menos riesgos que otras sustancias como anfetaminas, cocaína y heroína. De acuerdo con el experto, esta investigación permitió la reflexión que llevó a la reforma de la Ley del Opio, al incluir por primera vez en la legislación neerlandesa, la distinción entre drogas duras (cocaína, heroína, anfetaminas, etcétera) y drogas suaves (cannabis).

Otro avance en esta reforma es la implementación de la Directiva para la Ley del Opio del Ministerio Público de los Países Bajos cuya función es interpretar esta Ley. El ponente afirmó que entre las directrices de la Directiva se incluyó el principio de la oportunidad, es decir, el Ministerio Público y la policía dan mayor prioridad a la persecución de delitos de alto impacto -como los relacionados con drogas duras y tráfico internacional de estupefacientes- que delitos menores como la posesión de hasta 30 gramos de marihuana, lo cual tiene menor prioridad en las actividades de seguridad pública. De hecho, si es menos de 5 gramos no se persigue, por lo que el expositor neerlandés aseguró que es de *facto* legal.

Los cambios legales a la Ley del Opio y la Directiva del Ministerio Público fueron la base de la política de tolerancia en los Países Bajos, con el argumento -de acuerdo con el Mtro. Zwitter- de que, si no perseguimos a los pequeños dealers de marihuana, tenemos más recursos para combatir delitos de alto impacto. Esta idea consiguió que los vendedores minoristas de drogas duras cambiaran su mercancía por distribuir pequeñas cantidades de marihuana.

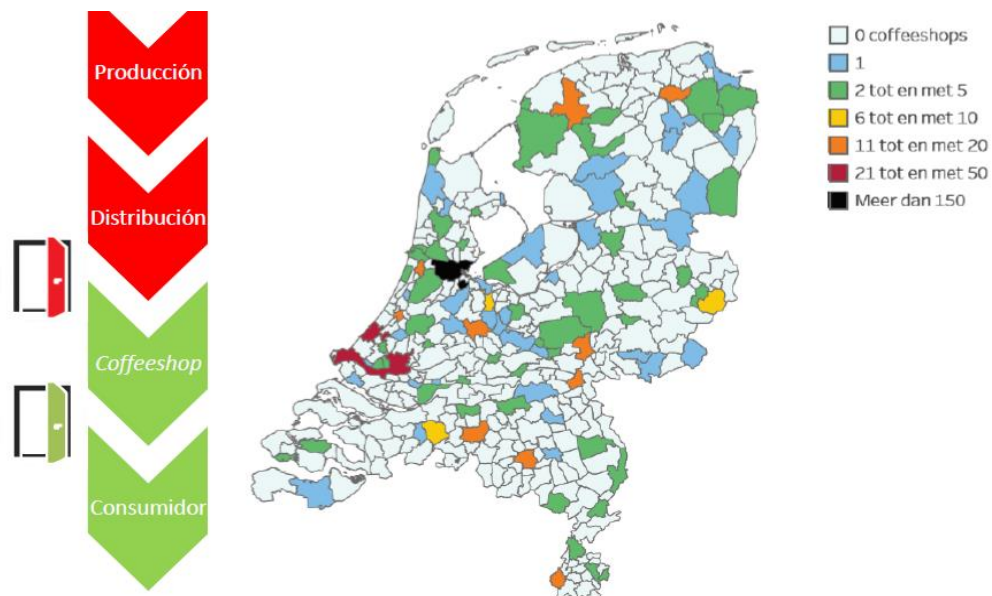
El expositor neerlandés retomó la idea de su antecesora en el uso de la palabra, Raquel Peyraube acerca de que Uruguay es un país prohibicionista. Por tanto, Zwitter afirmó que los Países Bajos son aún más prohibicionistas porque de acuerdo con la Ley, la marihuana sigue siendo ilegal, nada más es tolerada bajo esta política. Dicha medida impulsó la profesionalización del mercado en la década de los años ochenta,

y el experto recordó que, donde antes se vendía cannabis a través de dealers convencionales, surgieron los *coffeeshops* o puntos fijos de venta de marihuana. Una nueva reforma legal agregó criterios de tolerancia a la Ley del Opio en 1991, los cuales fueron denominados AHOJ-G, desglosados como:

- A significa *affichering*, implica que no se puede hacer promoción.
- H es *harddrugs*, drogas duras, no se pueden tener presentes ni vender drogas duras en los *coffeeshops*.
- O es *overlast*, perturbaciones del orden público.
- J es de jóvenes o *jongeren*, delimita el acceso a menores de 18 años.
- G es de grandes (*grote*) cantidades de marihuana. Los *coffeeshops* no pueden abastecer más de 500 gramos a la vez y no vender más de 5 gramos por persona por día.

El ponente definió los *coffeeshops* como bares de cannabis, lugar en que un adulto puede entrar, comprar su cannabis, fumar su cannabis ahí, pero también puede llevar su cannabis a su casa, a cualquier lugar, excepto en los lugares que explícitamente prohíben su consumo en la calle, tal como sucede con el alcohol o el tabaco. De acuerdo con el Mtro. Zwitter, 70 por ciento de los municipios de los Países Bajos no tolera los *coffeeshops*; es decir, sólo hay 102 municipios con estos establecimientos, destacando Ámsterdam con más de 150 *coffeeshops* (Mapa 4.1).

**Mapa 4.1. Distribución geográfica de los *coffeeshops* en los municipios de los Países Bajos.**



Fuente: Presentación del ponente.<sup>12</sup>

<sup>12</sup> La fuente original del mapa es la Figura 2.2 en Mennes, R., Schoonbeek, I., Van der Molen, J., & Bieleman, B. (2019). *Coffeeshops in Nederland 2018: Aantallen coffeeshops en gemeentelijk beleid 1999-2018*. Den Haag: WODC, Ministerie van Justitie en Veiligheid.

El experto refirió que estos establecimientos pagan Impuestos Sobre la Renta (ISR), pero debido a que el cannabis es una sustancia ilegal, no está sujeto a Impuestos al Valor Agregado (IVA) e Impuestos Especiales de Productos y Servicios (IEPS). Esto representa lo que el Mtro. Zwitter define como “la paradoja de las dos puertas” en estos comercios, es decir, la venta de cannabis al menudeo es tolerada, pero la compra al mayoreo (al igual que la producción y la distribución) es ilegal. En los Países Bajos, esta paradoja es una ventaja para el consumidor, debido a que tienen acceso a un espacio seguro para comprar cannabis sin ser perseguido y sin tener contacto directo con el mercado negro.

Los *coffeeshops* tuvieron un auge importante en los años noventa, hasta llegar a 846 expendios en 1999, por lo que hubo una nueva reforma, la Ley Damocles, a fin de reducir el número de éstos. Así, los municipios tuvieron facultades para prohibir *coffeeshops* bajo criterios del sistema administrativo o sanciones a los principios de tolerancia. Con estas acciones y un menor número de negocios en operación, el experto afirmó que el objetivo era reducir perturbaciones al orden público, particularmente en ciertos municipios, e incrementar la distancia entre el joven y el cannabis. Estos cambios fueron más allá al prohibir la venta de alcohol en los *coffeeshops* en 2007; y un años después se decretó que todos los lugares de trabajo de los Países Bajos eran libres de humo de tabaco, lo que también afectó a estos comercios.

Otro cambio en la legislación sucedió con el uso de la *wietpas*, por lo cual se tenía que hacer un registro del consumidor en los expendios del sur de los Países Bajos para convertirse en miembro y acceder al producto.<sup>13</sup> Sin embargo, el efecto fue que los consumidores dejaron de asistir a los *coffeeshops* y nuevamente recurrieron al mercado negro y sus problemas relacionados, lo que motivó a los alcaldes a cancelar este plan piloto a finales de 2012.

Una nueva condicionante fue el criterio de residencia dentro de la política de tolerancia, por lo que sólo residentes pueden comprar cannabis en los *coffeeshops*, salvo en el municipio de Ámsterdam, desde 2013. Con estas acciones se redujo el número de este tipo de comercios a sólo 567 registrados en 2018.

El ponente enfatizó que la política de tolerancia tenía como objetivo separar el mercado de las drogas, lo cual se logró con las actividades de los *coffeeshops*. Con datos señaló que el promedio en el

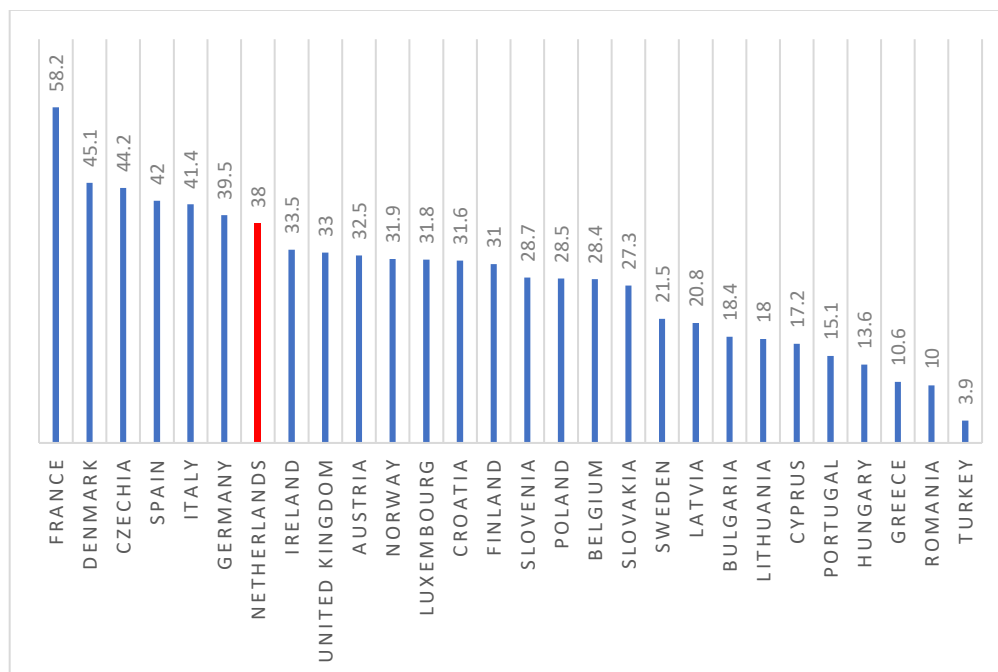
---

<sup>13</sup> *Nota del ponente: Wietpas* suena como ‘pipas’. Sin embargo, se traduce como algo cerca a ‘tarjeta de marihuana’. En realidad, no es una tarjeta como tal, sino más bien un comprobante del registro como ‘miembro’ de un coffeeshop.



consumo de cannabis en los Países Bajos es más bajo que en otros países con regulaciones más represivas, e incluso, el consumo de heroína en los Países Bajos es de las tasas más bajas en el continente europeo (Véase Gráfica 4.1).

**Gráfica 4.1. Consumo de cannabis (alguna vez en la vida). Población de 15 a 34 años.**



Fuente: Presentación del ponente. La elaboración de la gráfica se recurrió a la base de datos disponibles en: <http://www.emcdda.europa.eu/modules/sbdata/SBDataService2019.cfc?method=fetchxlsx&tableid=GPS-1>

El experto afirmó que, si bien el consumo de cannabis en esta nación está por encima del promedio europeo, no es el líder pese a la política de tolerancia. Además, se registró una tendencia a la baja en el uso por parte de los jóvenes desde 2003, por lo que el consumo es menos prolongado.

En el cierre de su exposición, Zwitser afirmó que uno de los beneficios de la regulación existente radica en la disminución del mercado negro en los municipios con los productos ofrecidos en los *coffeeshops*, que ahora atraen hasta 90 por ciento de los consumidores. En comparación, durante el piloto de membresías en el sur del país, el número de visitas a los *coffeeshops* se bajó con un 76% a favor del mercado negro. Otra ventaja enfatizada por el ponente es el valor del mercado, cercano a un billón de euros. Lo que genera ingresos para los municipios y una mayor recaudación de impuestos.

Entre los desafíos a resolver están los criterios de residencia en el sur del país, ya que en estos casos persiste un mercado negro con sus actividades criminales.<sup>14</sup> Por ello, en Ámsterdam no se quiso implementar este criterio, en especial por la visita de tres millones de turistas anuales que realizan el llamado “turismo cannábico”. Cabe destacar que el experto adelantó que en el próximo año las autoridades neerlandesas iniciarán un experimento para atender la paradoja de la puerta trasera, con el objetivo de conocer el funcionamiento de la cadena cerrada de producción controlada de cannabis y venta legal en *coffeeshops*, así como su impacto en la criminalidad y las perturbaciones del orden público. Para este ejercicio participarán 79 establecimientos en 10 municipios y hasta diez productores, quienes son responsables de la calidad de lo que se vende en estos comercios. La prueba tendrá su implementación a partir de 2021, y se espera contar con los primeros resultados de evaluación en 2025.

Para concluir, el ponente concluyó que la política de tolerancia del sistema de *coffeeshops* en los Países Bajos sí ha funcionado para el consumidor promedio, pero quizá algunos grupos vulnerables como los jóvenes están en mayor riesgo. También permitió la reducción del mercado negro. Sin embargo, para el Mtro. Guus Zwitser no se ha logrado regular la producción y distribución, lo que ha sido la gran falla de la política adoptada en los Países Bajos, y que próximamente se tratará de corregir.

---

<sup>14</sup> *Nota del ponente:* Las actividades criminales relacionadas con la producción y distribución de cannabis existen en todo el país pues son procesos no tolerados, pero donde se aplica el criterio de residencia como en donde no hay turismo cannábico (en las fronteras del sur del país), se identifican más actividades criminales relacionadas con el mercado negro de la venta al menudeo. En Ámsterdam, los turistas pueden comprar en los *coffeeshops*, entonces no hay mucho problema. Sin embargo, en el sur, los turistas no pueden comprar en los *coffeeshops*, por lo que, si quieren comprar cannabis, tienen que dirigirse al mercado negro. Cabe decir que este mercado negro es más pequeño que cuando se aplicaba el criterio de membresía, pues el último también fue un obstáculo para los residentes, mientras que el criterio de residencia sólo es un obstáculo para turistas que no tienen amigos residentes, por ejemplo.

## 5. ¿Regulación y legalización para la construcción de paz en Colombia?

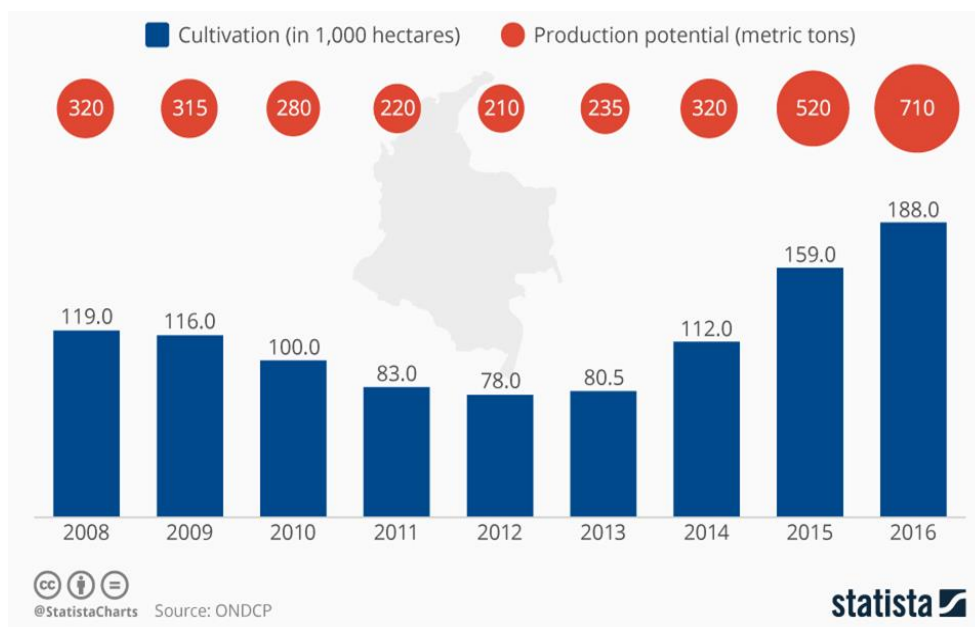
**Lic. Jorge Andrés Forero-González**

Universidad Nacional de Colombia

### Abstract

El investigador expuso elementos importantes derivados de la experiencia colombiana en el combate contra las drogas ilícitas. Para ello, rescató casos de programas y/o propuestas legislativas relacionados con la regulación y control de la producción, uso y comercialización de distintas sustancias como la cocaína y el cannabis. Concluyó opinando que México y Colombia tienen la oportunidad de tratar el tema de manera regional e, incluso, global.

El investigador Forero señaló que el problema de las drogas ilícitas debe analizarse desde una perspectiva global. Posteriormente, el ponente enfatizó en la implementación de acciones en Colombia como las intervenciones militares a través de una “guerra contra las drogas” en los años setenta. Habló sobre el pago que hacen los pueblos en acciones gubernamentales para el combate a las drogas ilícitas, como el Plan Colombia, donde Estados Unidos hizo una inversión de 10 mil millones de dólares responsabilizando al país latinoamericano a invertir 18 dólares por cada dólar que ponía la nación norteamericana. Para el ponente, la guerra contra las drogas ha sido declarada perdida por las consecuencias que ha generado: más de 10 millones de desplazados, la fallida reducción de cultivos de uso ilícito y el uso de armas químicas y biológicas como el glifosato en territorio de pueblos étnicos y afros en Colombia. Para respaldar su consideración, el especialista Forero compartió estadísticas sobre el área de cultivo de cocaína en Colombia y su aumento al paso del tiempo a pesar de la guerra frontal contra los cárteles en los términos establecidos más arriba (Véase Gráfica 5.1)

**Gráfica 5.1. Aumento del cultivo de la Coca, 2008-2016.**

Fuente: Presentación del ponente.

Por otra parte, el ponente rescató las oportunidades que se tienen en países de América Latina (como México y Colombia) de construir sociedades más justas y equitativas dirigidas hacia el buen vivir de los pueblos. En ese sentido, mencionó la firma, en 2016, del Acuerdo de Paz entre Colombia y las FARC-EP, que tiene dos puntos principales relacionados con la solución al problema de las drogas ilícitas desde una perspectiva estructural:

- 1) Solución al problema de tierras en Colombia, donde aún se busca impulsar una reforma agraria
- 2) Solución al problema de las drogas ilícitas no solo como la cocaína, sino también la amapola y el cannabis.

El ponente resaltó que, a pesar de los programas establecidos en el Acuerdo, la implementación es un factor que ha fallado por cuestiones como la atención y el acompañamiento a productores como víctimas del narcotráfico, por falta de oportunidades estructurales.

Con la intención de ilustrar sus argumentos, el investigador Forero resaltó en su presentación los elementos constitutivos del Acuerdo sobre drogas ilícitas, el cual se desprende de las tareas que se han venido realizando en el marco de la construcción del Acuerdo de Paz en Colombia (Véase Esquema 5.1).

### Esquema 5.1. Acuerdo sobre drogas ilícitas, Colombia.



Fuente: Presentación del ponente.

Enseguida, el especialista Forero destacó la cuestión de las drogas ilícitas como un problema de salud pública y un problema estructural; el primero, con el objetivo de tratar de forma integral la política pública que genere instituciones enfocadas a los problemas de consumo de dichas sustancias; el segundo, con la finalidad de fortalecer a las instituciones públicas y a la coordinación con organizaciones privadas.

Más tarde, adentrándose con mayor profundidad al tema de las sustancias y sus propiedades, el ponente expuso que la cocaína, por ejemplo, es útil para curar distintas enfermedades; incluso, mencionó a Freud como un intelectual que advertía las propiedades de dicha sustancia para tener mejores tratamientos médicos. En este orden de ideas, compartió que, respecto al cannabis, existen decretos del Ministerio de Salud y regulación jurídica que señalan la posibilidad del cannabis industrial.

En el siguiente cuadro se retoman los tipos y las modalidades de licencia de cannabis que se contemplan en la regulación colombiana vigente.

**Cuadro 5.1. Tipos y modalidades de licencia de cannabis, Colombia.**

<b>TIPO</b>	<b>MODALIDAD</b>	<b>OTORGA</b>
<b>Fabricación de derivados de cannabis</b>	-Para uso nacional -Para investigación científica -Para exportación	Ministerio de Salud y Protección Social
<b>Cultivo de cannabis psicoactivo</b>	-Para producción de semillas para siembra -Para producción de grano -Para fabricación de derivados -Para fines científicos -Para almacenamiento -Para disposición final	Ministerio de Justicia y del Derecho
<b>Cultivo de cannabis no psicoactivo</b>	-Para producción de grano y de semillas para siembra -Para fabricación de derivados -Para fines industriales -Para fines científicos -Para almacenamiento -Para disposición final	Ministerio de Justicia y del Derecho
<b>Semilla</b>	-Comercialización o entrega -Fines científicos	Ministerio de Justicia y del Derecho

Fuente: Presentación del ponente.

Posteriormente, en su presentación, el especialista compartió el caso colombiano de una alianza de ocho partidos para reformar leyes respecto al uso y comercialización del cannabis. Como temas particulares relacionados las drogas ilícitas en Colombia, el investigador resaltó los siguientes aspectos:

- La discusión del uso de glifosato como sustancia química para combatir el problema.
- El tema de los productores, en donde compartió la experiencia del Plan Nacional de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito en 2017, en el que el Estado se comprometió con las familias productoras a suplir demanda de bienes y servicios en cuestiones rurales, para que no tuvieran que participar de la economía a través de las drogas ilícitas.

Se comentó que el decreto establecía que más de 100 mil familias recibieran recursos con el objetivo de sustituir cultivos ilícitos por otros alternativos. Sin embargo, el ponente señaló que la Oficina de Naciones Unidas contra Drogas y el Delito señaló que solo hubo 0.6% de resiembra.

A pesar de los ineficientes resultados derivados de la política pública implementada, el especialista resaltó que de dicha política se obtuvieron distintos aprendizajes, a saber:

- La posibilidad de tener una sociedad activa a través de organizaciones como la Coordinadora de Productores de Coca, Amapola y Marihuana que son productores organizados exigiéndole al gobierno soluciones.
- Leyes *ad hoc* como la concerniente al tratamiento penal diferenciado y la regulación de la posibilidad de entrar al mercado industrial.

Para dar mayor profundidad al análisis del mercado, el ponente mencionó que existen fuertes inversiones asociadas al cannabis industrial –especialmente norteamericanas y canadienses– porque tanto las condiciones climáticas como las capacidades de campesinos colombianos son factores que coadyuvan a que el país colombiano se ubique en el top del mercado internacional.

A pesar de lo anterior, dichas empresas no han generado inclusión social en las comunidades. Para ello, puso como ejemplo el Foro de Asociación Colombiana de Industrias del Cannabis Medicinal y Científico en el que la entrada costaba entre 300 y 500 dólares.

En sus reflexiones finales el ponente resaltó que Colombia escasamente tendrá la voluntad política de aprobar distintas iniciativas de reformas legislativas en el tema; que el tópico de la regulación del cannabis es de carácter regional y global, por lo que es necesario analizar otros casos como el de Jamaica. Desde su punto de vista, es ineludible la inclusión de comunidades rurales en los proyectos de inversión en la industria; y que se debe tratar el tema no solo como cuestión de salud, sino de seguridad e inclusión social.

Derivado de uno de los cuestionamientos del público, el investigador señaló que no existe evidencia de que la regulación del cannabis en Colombia haya disminuido la violencia del crimen organizado; sin embargo, compartió que la regulación que se dio ha sido en el ámbito de la producción industrial. En ese sentido, mencionó que empresas como Canopic Group o Khiron han invertido más de 65 millones de dólares para investigación científica en uso del cannabis. Para ello propuso que el Estado tenga políticas públicas donde no solamente atraiga inversión, sino que tenga un impacto social evaluado en comunidades para reducir la violencia; por lo que hizo énfasis en el análisis del Acuerdo de Paz que establece una solución integral y de otros casos alrededor del mundo.

Por otra parte, mencionó que en políticas y programas públicos colombianos relacionados con las drogas están contemplados los riesgos de las posibles reacciones del narcotráfico frente a la competencia de los productores regulados. De hecho, algunas empresas como Khiron tienen estrategias de transportación aérea para evitar la violencia en tierra.

A pesar de lo anterior, señaló que, en algún momento, deberá existir un diálogo con el crimen organizado para reducir la violencia asociada con el tráfico ilegal de la droga que, estructuralmente, ya no es sostenible. Para ilustrar, rememoró el Acuerdo de Paz de la Oana donde se dialogó con redes del narcotráfico.



## 6. Regulación del cannabis y la construcción de paz en México

**Amaya Ordorika Imaz**

ReverdeSer Colectivo

### Abstract

La tesis central de su ponencia consistió en brindar elementos y propuestas sobre cómo regular el cannabis en México. Para ello resaltó que la política prohibicionista ha tenido más fallas que aciertos en el tema como la violencia, la injusticia o los recursos destinados a seguridad militarizada. Asimismo, destacó la importancia de analizar políticas implementadas en otros países para retomar factores que pudieran ser positivos en las políticas mexicanas de cannabis. Además, defendió determinados puntos como el de no centralizar el debate en la posesión de la droga y el de dar oportunidad a campesinos y comunidades de incluirse en la cadena productiva del cannabis.

La ponente comenzó su exposición enfatizando que la discusión del cannabis no versa sobre si es conveniente o no su regulación, sino en cómo regular las drogas, y cómo dar respuesta a cuestionamientos que se han dado por varios sexenios y legislaturas en el Congreso de la Unión. Como punto de partida, la investigadora mencionó algunos elementos como el estigma que tiene México de ser un país productor y de la violencia en torno a las drogas. En este último punto, subrayó que la violencia es, en gran medida, ejecutada por el Estado con la implementación de políticas prohibicionistas.

En ese sentido, expuso que la política de drogas actual va de la mano con un régimen de justicia punitivo (y no restaurativa como la que se busca) con medidas como el arraigo y la prisión preventiva, donde se sanciona con penas irracionales a personas involucradas en los eslabones más bajos de la cadena del narcotráfico; y donde se mantienen los ciclos de criminalización y marginación, ya que se cortan oportunidades de vida. Además, por esta política prohibicionista se destinan cada vez más recursos a las Fuerzas Armadas, sin tener resultados efectivos, ya que los índices de impunidad siguen siendo altos.

Para respaldar su dicho, la investigadora Ordorika expuso datos sobre los ingresos a centros penitenciarios del Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario y del Índice global de Impunidad; ambos del 2017:

**Diapositiva 1. Datos de ingresos a centros penitenciarios e Índice Global de Impunidad**

Fuente: adaptación de la presentación original de la ponente.<sup>15</sup>

Continuando con la explicación de elementos conformantes de la política de drogas en nuestro país, la ponente resaltó que ha existido un modelo militarizado en política de seguridad interna y considera que aún hay oportunidad de que la recientemente creada Guardia Nacional, responda a un mando civil y no a un mando militar.

Como otro gran apartado de su presentación, la investigadora Ordorika, reconoció que el presidente tiene un discurso contradictorio señalando, por un lado, que se pondrá fin a la guerra contra el narcotráfico, pero discriminando, por otro lado, a personas usuarias de drogas. Además, expuso que en el *Plan Nacional*

<sup>15</sup> Nota: las fuentes utilizadas por la investigadora fueron los datos de Ingresos a los centros penitenciarios estatales del Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2018

<http://www.beta.inegi.org.mx/programas/cngspspe/2018/default.html#Microdatos>, Instituto Mexicano para la Competitividad, "Índice Global de Impunidad México 2018," Instituto Mexicano para la Competitividad, <https://imco.org.mx/temas/indice-global-impunidad-mexico-2018-via-udlap/>, Juan Antonio Le Clercq Ortega y Gerardo Rodríguez Sánchez Lara (Coord.), Índice Global de Impunidad México 2018, [https://www.udlap.mx/igimex/assets/files/2018/igimex2018\\_ESP.pdf](https://www.udlap.mx/igimex/assets/files/2018/igimex2018_ESP.pdf).

*de Desarrollo* se establece, justamente, que la política prohibicionista ha fallado, por lo que el objetivo ya no es tener un país libre de drogas, sino una reducción en el consumo en menores de edad y la garantía de un consumo responsable en mayores.

La investigadora comentó estar a favor del análisis de casos de otros países y de la recuperación de elementos centrales de las experiencias de Uruguay y Colombia con la finalidad de considerarlas en el debate mexicano. Respecto del primero, resaltó que se ha preferido respetar acuerdos de derechos humanos antes que los acuerdos en políticas de drogas, que se ha hecho trabajo en cuestión de seguridad, pero también de salud y derechos fundamentales, al igual que en Colombia. Enseguida, la ponente abordó el tema de la regulación integral que debe hacerse en cuestión del cannabis; es decir, regular desde el uso medicinal hasta el uso adulto (lúdico), pasando por la producción industrial.

En ese sentido, sugirió pensar en alternativas: desarrollar el campo o inclinarse por una economía neoliberal, sugiriendo que son opuestas, y cuestionando sobre los intereses a los que responderá el modelo regulatorio. Como coordinadora de ReverdeSer Colectivo, la investigadora mencionó que es vital que la regulación se enfoque en detener la violencia de Estado y en la reconciliación con actores sociales dañados; apostando por el autocultivo y asociaciones cannábicas y respetando lo dictado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

En ese sentido, la ponente respaldó su argumento presentando los beneficios puntuales que la organización “Regulación por la Paz” ha señalado, si se aprueba la iniciativa de regulación del Cannabis:<sup>16</sup>

#### **Diapositiva 5.1 Beneficios si se aprueba la iniciativa de regulación del cannabis**

- 1** El Estado regula toda la cadena de producción y venta limitando el acceso a menores, recaudando impuestos y garantizando la calidad los productos.
- 2** Garantiza el derecho al libre desarrollo de la personalidad, reconocido por la SCJN, regulando el autocultivo y el mercado para uso adulto.
- 3** Libera recursos públicos actualmente destinados a la persecución del mercado y las personas usuarias, que ahora pueden ser destinados a esfuerzos de salud y seguridad.

Fuente: Presentación del ponente.

<sup>16</sup> Nota: para revisar detalladamente las propuestas de la organización, véase [www.regulacionporlapaz.org](http://www.regulacionporlapaz.org)

Por otra parte, sugirió que no solo la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) debe regular el mercado desde la cuestión sanitaria, sino que debe existir un instituto especializado que proteja a pequeños propietarios y productores. Entre las características que debe tener dicho instituto mencionó la facultad de otorgar permisos zonificados por tipo de tierra y afectaciones previas y la capacidad para control de calidad, pero sin privilegiar únicamente a los grandes inversores.

Seguidamente, la ponente Ordorika evidenció con su discurso que está a favor de fortalecer, en su momento, a los mercados locales, sin que se tenga que vender la mano de obra de los campesinos a empresas transnacionales interesadas en el ramo, como las de Canadá o Estados Unidos; es decir, subrayó la importancia de cuidar el mercado nacional.

Aunado a lo anterior, expuso lo concerniente a las medidas de amnistía y excarcelamiento necesarias para aquellas personas privadas de la libertad injustamente por cuestiones relacionadas a la posesión de drogas ilícitas. Para ello, a manera de conclusión, propuso reflexiones sobre: el reacomodo de recursos, la procuración de justicia, la Fiscalía de Derechos Humanos, el no establecimiento de límites de posesión de drogas para mantener la obligación de la prueba por parte del Estado y la revisión de los listados de usos terapéuticos. La ponente enfatizó que estos puntos son temas que han sido abordados durante varios años por diversas organizaciones civiles integrantes de la Coalición Regulación por la Paz.

Derivado de la interacción con el público, Ordorika señaló que la capacitación a elementos de Secretaría de Seguridad Pública y ministerios públicos en el tema puede ser brindada por distintas organizaciones de la sociedad civil. Sin embargo, complementó su intervención señalando la necesidad de la rendición de cuentas y el establecimiento de sanciones cuando los servidores públicos no cumplan con sus funciones, ya que la capacitación por sí sola sería insuficiente.

En respuesta a un segundo cuestionamiento del auditorio, la investigadora indicó que el Congreso debe trabajar en una reforma constitucional en el tema para emitir, posteriormente, una ley general del cannabis con el objetivo de que los Congresos Locales puedan tener una participación concurrente en la materia.

Por último, cabe señalar que además de las intervenciones de la ponente como respuestas a las preguntas del auditorio, también precisó algunas ideas cuestionadas por otra ponente. En ese sentido, la

investigadora Ordorika defendió su argumento de que no es conveniente poner un tope máximo de posesión de cannabis puesto que no hay una justificación médica para ello. Además, enfatizó en que el campo mexicano tiene los elementos suficientes para generar productos que pasen por controles de calidad y que, fácilmente, podrían competir con empresas transnacionales, si es que recibieran apoyo de programas sociales coordinados por algún Instituto especializado en la materia.

## A manera de conclusión

El panel de especialistas convocado por el IBD para este foro aportó un valioso análisis de cada una de las experiencias internacionales en las que se ha regulado el cannabis. Ciertos elementos pueden ser retomados por las y los legisladores en su debate actual con la finalidad de diseñar el mejor modelo posible dadas las circunstancias históricas, sociales y culturales de nuestro país. Las participaciones remarcaron la importancia de explorar otro paradigma en la regulación del cannabis y de las drogas, ya que han sido muy altos los costos humanos del modelo prohibicionista que ha guiado “la guerra contra las drogas”.

Los puntos más importantes en los que hubo coincidencia por parte de las y los ponentes se pueden resumir en los siguientes puntos:

1. **La regulación del cannabis debe ser integral e incluir los usos medicinales, industriales y adulto.** A pesar de que la regulación del cannabis para uso medicinal y adulto polariza la opinión pública, la acción legislativa debe incluir ambos usos, además del industrial. En la *Encuesta nacional sobre la Cultura de la legalidad y la agenda legislativa* realizada por el IBD, se muestra que la mayor oposición se encuentra en permitir el uso adulto. No obstante, otras series temporales revelan que dicho rechazo ha disminuido con el paso del tiempo. En ese sentido, el debate público sobre el tema parece estar incidiendo en una opinión pública que actualmente se encuentra más receptiva a un nuevo modelo regulatorio de carácter integral. Los expertos coincidieron en señalar que regular en una misma ley el uso medicinal, industrial y adulto es lo que permitirá disminuir sensiblemente la operación del mercado ilegal.
2. **La implementación es igual o más importante que el diseño legislativo del modelo regulatorio.** De acuerdo con la experiencia uruguaya y canadiense, la lentitud en implementar la regulación del uso medicinal del cannabis fue lo que generó el crecimiento del mercado clandestino. Después de la promulgación de las leyes en ambos países, hubo un incremento de la demanda, ya que aumentó considerablemente la socialización sobre sus posibles usos para fines medicinales. No obstante, la lentitud en garantizar la producción y la comercialización generó que los usuarios buscarán productos en el mercado ilegal. En el caso canadiense también se identificó que en este proceso el mercado fue abastecido por productos de baja calidad y precios bajos con los cuales no han podido competir las marcas reguladas. Esto ha representado una fuerte desventaja en la consolidación de un mercado formal, lo cual ha requerido una serie de ajustes en las políticas

públicas en la materia. Desde la perspectiva de las y los especialistas, esto puede evitarse con una ágil implementación.

3. **Es importante abordar la regulación del cannabis desde una perspectiva regional.** México no sólo debe aprender las lecciones más valiosas de las experiencias internacionales para diseñar su propio modelo regulatorio, también es importante que se sume a la discusión regional en la materia. Durante décadas la regulación de las drogas estuvo dominada por un modelo prohibicionista, en gran medida impulsado por los Estados Unidos de Norteamérica. En la actualidad, la apertura en diferentes entidades de la Unión Americana al uso medicinal y lúdico del cannabis ha favorecido el tránsito a un nuevo modelo. México, como uno de los principales países productores a nivel mundial, podría generar sinergias importantes con otros países latinoamericanos que tienen estas características como son Paraguay, Colombia y Uruguay.
4. **La regulación del cannabis requiere incluir de manera coordinada los ejes de seguridad pública, salud y derechos humanos.** Uno de los principales errores detrás de la implementación del modelo prohibicionista fue simplificar la complejidad del tema a un asunto de seguridad pública. Este problema en la concepción de la producción, comercialización y consumo del cannabis ha estado detrás de la denominada “guerra contra las drogas” con las consecuencias señaladas en múltiples foros y espacios de discusión: aumento de la violencia del crimen organizado, pocos avances sustantivos en revertir el consumo, encarcelamiento de pequeños productores sometidos por el crimen organizado, entre otras. El modelo uruguayo presentado en el foro ha mostrado que abordar la regulación del cannabis desde una mayor complejidad tiene más éxito para salvaguardar el derecho de los consumidores, favorecer su incorporación en tratamientos médicos paliativos y aumentar su comercialización en el mercado formal.
5. **El modelo debe garantizar el abasto del mercado y al mismo tiempo evitar una oferta excesiva.** Uno de los principales desafíos del Estado será lograr un punto de equilibrio en términos de la producción de cannabis. Casos como el canadiense y el uruguayo han demostrado que cuando la producción legal no llega a los puntos de comercialización, el usuario tanto medicinal como adulto recurre al mercado ilegal para proveerse de la planta. Esto en poco contribuye a la creación de un comercio legal sólido con ventajas en el control de calidad y capacidad de recaudación por parte del Estado. No obstante, el caso contrario también es indeseable, ya que una sobreoferta tendría una incidencia en incrementar el consumo. Hubo una fuerte coincidencia en señalar la

importancia de que el Estado garantice la disponibilidad, el precio y la calidad del cannabis para que cualquier tipo de usuario elija abastecerse en el mercado lícito.

6. **La regulación debe prohibir cualquier tipo de publicidad.** El cannabis no es igual que el tabaco y el alcohol, de manera que la regulación no puede ser dejado en manos de la industria, sino que requiere de la supervisión del Estado para garantizar el acceso al usuario a productos de buena calidad y al mismo tiempo evitar problemas de salud pública en la materia. Como la publicidad tiende a promover el consumo de las sustancias, se recomienda no permitirla para el cannabis. Los modelos de Uruguay y de los Países Bajos han evitado la publicidad en su regulación, lo cual ha permitido que el consumo esté por debajo de varios países que se manejan bajo un paradigma prohibicionista.
7. **Es importante incluir al gremio médico en este proceso regulatorio.** En algunos procesos regulatorios el gremio médico ha sido un grupo opositor. Esto ha sido así porque no se ha incorporado de manera importante en la construcción de los modelos, lo cual es fundamental para que se pueda implementar eficientemente el uso medicinal, ya que serán los principales responsables de realizar un adecuado acompañamiento al paciente. El rol de las y los médicos en el tratamiento es insustituible, ya que su intervención es fundamental para orientar a los pacientes sobre los efectos adversos, las interacciones y la incompatibilidad con otros medicamentos.
8. **Las experiencias internacionales indican que en la regulación sí hay un incremento del consumo, pero por debajo de las tendencias de muchos países que se rigen bajo un modelo prohibicionista.** Una de las principales objeciones a una regulación que permita el uso medicinal y adulto del cannabis es que el incremento será tal, que se convertirá en un grave asunto de salud pública. En la *Encuesta Nacional de Cultura de la legalidad y agenda legislativa*, 5 de cada 10 personas que están en contra de una nueva regulación del cannabis argumentaron su posición precisamente por los aspectos de la adicción y el aumento del consumo. Las y los especialistas coincidieron en que es previsible una tendencia al alza más marcada de la que se ha observado en los últimos años. Esto debido a una mayor facilidad de obtener el producto en el mercado formal y porque disminuirá paulatinamente el estigma de consumirlo. Sin embargo, las experiencias internacionales muestran que estos indicadores pueden mantenerse por debajo de los países que mantienen modelos prohibicionistas.



9. **Crear las condiciones para que pequeños productores se integren a la cadena productiva y se evite la creación de monopolios.** La tarea supervisora del Estado en la regulación del cannabis debe garantizar la calidad y la accesibilidad del producto. Para ello, es importante que los pequeños productores tengan la posibilidad de participar en el mercado con bienes de buena calidad. En la experiencia colombiana se ha identificado que la regulación no ha generado la inclusión social de las comunidades rurales, de manera que el mercado ha sido controlado principalmente por las empresas transnacionales de origen canadiense y estadounidense. La incorporación sistemática de los pequeños productores resulta indispensable para garantizar el abastecimiento de centros de salud en todo el país, incluso podrían formar parte de las cadenas globales orientadas a la exportación. En ese sentido, es importante ampliar la discusión sobre qué mecanismos de subsidio podrían emplearse para este tipo de productores. Esta medida también puede contribuir a evitar la creación de monopolios. Algunas regulaciones locales en Estados Unidos como la de Washington ha impuesto límites a la integración vertical precisamente para evitar la creación de monopolios.
  
10. **La inclusión del turismo de cannabis en el modelo regulatorio podría reducir la actividad del mercado ilícito.** El caso de los Países Bajos es un buen ejemplo de que el turismo de cannabis no representa un peligro; por el contrario, las regiones que lo han incluido han sido más exitosas en la disminución del mercado ilícito. Es previsible que, si México adopta una nueva regulación, aumentará este tipo de turismo. De hecho, como se pudo observar en la introducción, las entidades federativas en donde más se consume cannabis “alguna vez” son aquellas que tienen una fuerte vocación turística, particularmente de playa. La ventaja de incluir este tipo de consumo es que se trabaja en consolidar un mercado formal con espacios seguros para el consumo bajo la supervisión y fiscalización del Estado, en detrimento de un mercado ilegal que funciona guiado por las condiciones que establece el crimen organizado.

## ANEXO A

### Semblanzas curriculares de ponentes

#### **Raquel Peyraube**

Doctora en Medicina graduada en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República de Uruguay, especialista en Endocannabinología y Uso Problemático de Drogas. Fundó la Sociedad Uruguaya de Endocannabinología y fue su primera presidenta. Integra el Comité Ejecutivo de la Asociación Internacional de Medicinas Cannabinoides y es miembro de la Sociedad Internacional de Investigación Cannabinoide. Actualmente se desempeña como Directora de Política Pública y Salud Plena Global.

En su país, fue asesora *ad hoc* de la Secretaría Nacional de Drogas y del Instituto de Regulación y Control del Cannabis, habiendo participado en la elaboración de la Ley 19172 que regula el cannabis y en algunos aspectos de su implementación. Actualmente, es asesora ad hoc de actores políticos, parlamentarios y agencias gubernamentales en distintos países. Como miembro de Monitor Cannabis Uruguay participó en la investigación sobre la ley 19172 radicada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República de Uruguay. Es miembro del grupo de expertos trabajando en la elaboración de recomendaciones para la regulación del cannabis coordinado por el O'Neill Institute de la Universidad de Georgetown y la Oficina de Washington para Latinoamérica (WOLA).

**Erick Factor**

El Dr. Erick Factor es fundador de la compañía “MYM Nutraceuticals” de la que es miembro de la Junta Directiva y presidente ejecutivo de su división de Marcas Internacionales. Es un reconocido experto en la industria del cannabis con 20 años de experiencia en el cultivo de marihuana medicinal y en la fabricación de productos derivados del cannabis; ha proveído cannabis medicinal a miles de pacientes en las últimas dos décadas. Fundó el dispensario "Westcoast Medicann", uno de los pocos en Vancouver que tiene licencia bajo los estatutos de dicha ciudad. Tiene una amplia experiencia trabajando con el Departamento de Salud Pública canadiense, del que obtuvo licencias para administrar y operar instalaciones de cultivo y producción de marihuana para pacientes.

Durante los últimos tres años, ha adquirido una experiencia invaluable en la regulación y otorgamiento de licencias de cannabis.

**Jorge Herrera Valderrábano**

Jorge Herrera es internacionalista por el Tecnológico de Monterrey, y actualmente estudia la Licenciatura en Trabajo Social en la UNAM. Es socio fundador de Ágora México, desde donde fomenta la participación ciudadana informada y el empoderamiento comunitario entre jóvenes. Es cofundador del Instituto RIA, una organización que hace incidencia e investigación en políticas de drogas, resaltando innovaciones de modelos y experiencias internacionales.

**Guus Zwitter**

Guus Zwitter es Maestro en Medicina con una especialidad en neurociencias y Maestro en *Management, Policy Analysis and Entrepreneurship in Health and Life Sciences* con una especialidad en salud pública internacional. Estudió ambas maestrías en la Universidad Libre de Ámsterdam, los Países Bajos. Entre 2012 y 2014 trabajó en varios proyectos de reducción de daños; primero en Ámsterdam y luego en la Ciudad de México. De 2014 a 2018 fue Coordinador Ejecutivo del Programa de Política de Drogas del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE). Actualmente es Coordinador de Proyecto Especiales de México Unido Contra la Delincuencia.

**Jorge Andrés Forero-González.**

Boyacense, hijo y nieto de campesinos de ancestralidad Muisca. Economista de la Universidad Nacional de Colombia, Fullbright Humphrey Fellow 2018-2019 especializado en Construcción de Paz y “Desarrollo” Rural en el United States Institute of Peace (USIP), la University of California, Davis y la University of Montana en Estados Unidos. Tiene 10 años de experiencia en el diseño e implementación de políticas públicas y ordenamiento territorial en el escenario del conflicto armado incluyendo el Plan Marco de Implementación del acuerdo Final de Paz de 2016. Consultor con experiencia en defensa y afirmación de derechos humanos e investigador especializado en pueblos étnicos, jóvenes rurales y comunidades campesinas en Colombia y conflictos socio ambientales en Latinoamérica.

Actualmente es consultor de la Instancia de Pueblos Étnicos para la Implementación del acuerdo de paz, Investigador y Cofundador del Colectivo Agrario Abya Yala, surgido en la Universidad Nacional de Colombia en 2009. Está concluyendo la Maestría en Ciencia Política en la Universidad de los Andes.

**Amaya Ordorika Imaz**

Amaya Ordorika Imaz es coordinadora del área de incidencia de ReverdeSer Colectivo, una organización de jóvenes que busca impulsar una transformación en la actual política de drogas. Es pasante de la licenciatura en Sociología en la Facultad de Ciencias Políticas de la Universidad Nacional Autónoma de México. Se desempeñó como investigadora en derechos humanos y política de drogas en la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos durante tres años y es coautora del libro "El costo social de la guerra contra las drogas en México: militarización y vulneración sistemática de los derechos humanos".

Este análisis se encuentra disponible en la página de internet  
del Instituto Belisario Domínguez:  
<http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/1874>

Para informes sobre el presente documento, por favor comunicarse  
a la Dirección General de Análisis Legislativo, al teléfono (55) 5722-4800 extensión 4831

INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ, SENADO DE LA REPÚBLICA  
Donceles 14, Colonia Centro Histórico, Alcaldía Cuauhtémoc, 06020 México, Ciudad de México  
Distribución gratuita. Impreso en México.



Instituto  
**Belisario Domínguez**  
Senado de la República

El Instituto Belisario Domínguez es un órgano especializado encargado de realizar investigaciones estratégicas sobre el desarrollo nacional, estudios derivados de la agenda legislativa y análisis de la coyuntura en campos correspondientes a los ámbitos de competencia del Senado con el fin de contribuir a la deliberación y la toma de decisiones legislativas, así como de apoyar el ejercicio de sus facultades de supervisión y control, de definición del proyecto nacional y de promoción de la cultura cívica y ciudadana.

El desarrollo de las funciones y actividades del Instituto se sujeta a los principios rectores de relevancia, objetividad, imparcialidad, oportunidad y eficiencia.