CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES

CONTEXTO INTERNACIONAL

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA REGULACIÓN DEL CANNABIS

Modo Lectura

6 de febrero de 2019

Dado que en México se ha comenzado a discutir más ampliamente la posibilidad de regular el consumo no medicinal del cannabis, este documento presenta algunas consideraciones generales emitidas por expertos y/o adoptadas por las autoridades de localidades que han optado por la regulación.

Seeing as Mexico has increasingly debated the possibility of regulating non-medicinal consumption of cannabis, this document presents some general considerations, emitted by either experts on the matter or by local authorities who have opted to regulate it.

ANTECEDENTES

Desde la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) sobre Drogas de 2016, convocada por México y Colombia para discutir la situación actual relativa a las políticas de drogas, se ha intensificado el debate global sobre la despenalización, regulación y legalización de distintas substancias actualmente categorizadas como ilícitas por órganos internacionales, así como por la mayoría de los gobiernos nacionales.

Para México, es de particular relevancia la discusión alrededor del cannabis, dado que desde la administración del ex Presidente Enrique Peña Nieto (2012-2018) se incrementó el interés y el debate acerca de si el país debería o no sumarse al esfuerzo de regulación más allá del cannabis medicinal. Asimismo, el Gobierno del Presidente Andrés Manuel López Obrador, manifestó su disposición para avanzar hacia modelos regulatorios que permitan no solamente el consumo lúdico pero también la producción comercial de la misma.

Este Contexto Internacional busca presentar algunas de las consideraciones regulatorias que se han impulsado en otros ámbitos federales o locales, conscientes de que la medida del éxito de cada modelo depende de la evaluación de sus métodos con relación a sus objetivos.

De igual forma, el documento se basa primordialmente en las recomendaciones de políticas regulatorias emitidas por un reporte de 2018 de la Comisión Global de Política de Drogas, organismo integrado por líderes internacionales (incluyendo al ex Presidente Ernesto Zedillo) a favor de un cambio en la perspectiva global de drogas; un reporte del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) de 2017; el documento titulado "Cómo regular el cannabis" publicado por la Fundación *Transform Drug Policy* (TDPF, por sus siglas en inglés), líder mundial en la materia que cuenta con estatus de asesor sobre el tema ante la Organización de las Naciones Unidas (ONU); así como el reporte del Grupo Especial de Trabajo canadiense

que resume las recomendaciones emitidas para el modelo regulatorio del país; y finalmente, información del *Drug Policy Alliance*, organismo reconocido por su lucha contra la "Guerra contra las drogas" que data de la década de los 80s.[1]

La Comisión Global de Política de Drogas y la Transform Drug Policy Foundation consideran que la regulación del cannabis debe de priorizar la salud pública y también, favorecer el desarrollo de las comunidades más afectadas por las políticas prohibitivas por motivos de pobreza y marginación.

La TDPF considera que la despenalización de la cannabis en particular ha sido una discusión que ha "avanzado rápidamente" por lo cual los tomadores de decisiones deberán poner atención a las lecciones que otros ya han aprendido.[2] Por otro lado, el Dr. Beau Kilmer, autor del documento de la OEDT, asegura que "nadie sabe cuál es la mejor manera para legalizar y regular el suministro del cannabis", dado que aunque se pueden rescatar algunas lecciones de la regulación del tabaco y el alcohol, "el cannabis es una substancia única que puede consumirse de una variedad de maneras que continúan incrementando".[3]
La siguiente imagen de la Comisión Global de Política de Drogas, señala los modelos posibles de regulación y coincide con la TDPF que lo ideal es una regulación clara y estricta. [4]

Figura 1: El impacto del estatus legal en la salud

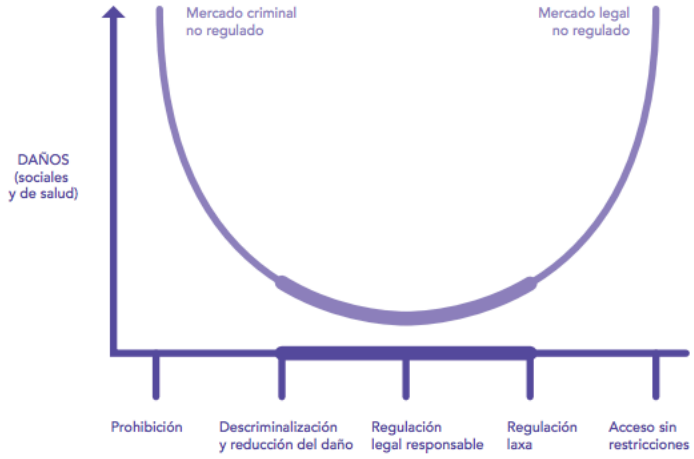

Imagen obtenida de *Comisión Global de Política de Drogas*, "Regulación: el control responsable de las drogas", 2018. Consultado el 30 de enero de 2019 en: http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/09/SPA-2018_Regulation_Report_WEB-FINAL.pdf

Ambos organismos señalan que los marcos regulatorios deben de "balancear las profundas tensiones entre los intereses de la salud pública (...) y de las entidades comerciales de venta de drogas", es decir, el incentivo de salvaguardar la salud pública vs el incentivo comercial de obtener mayores ganancias.[5]

La Comisión Global recomienda considerar los siguientes modelos regulatorios: el monopolio estatal (en el caso del alcohol, en Suecia); cultivo para consumo personal y sin fines de lucro (Vermont, Estados Unidos); modelo de clubes sociales sin fines de lucro (España); limitar el tamaño de las empresas partícipes en el mercado ("para prevenir captura regulatoria y cabildeo corporativo"); y, restringir el acceso al mercado a entidades sin fin de lucro y empresas sociales. [6] Su reporte, así como el del TDPF, insiste en la importancia de que se privilegien esquemas que impulsen la justicia social:

> *Se debe dar prioridad, en cualquier transición hacia la producción, el comercio y la distribución regulada de drogas, a los intereses de las personas y comunidades dedicadas a actividades ilegales no violentas debido a la pobreza, la marginación o la falta de oportunidades, y a aquellas personas que fueron más negativamente impactadas por los actuales esfuerzos punitivos de aplicación de la ley sobre drogas.*[7]

Asimismo, deberá aclararse si la oferta y demanda serán resueltas a través de farmacias especializadas como se hace en Uruguay; a través de la otorgación de licencias minoristas como en Canadá; mediante establecimientos licenciados (como clubes de cannabis, pero con fin de lucro); o bien, la venta minorista sin licencia en donde la regulación se encarga únicamente de prácticas adecuadas de producción y estándares comerciales.[8] Sin duda, para distintos productos o derivados de la misma substancia, podría establecerse un sistema mixto integrando algunos de estos componentes.

La experiencia canadiense sugiere que la regulación debe estar basada en evidencia y que, para continuar mejorándola, se incluyan elementos de monitoreo y evaluación constantes. Además, exhorta a contar con cierta flexibilidad que permita asegurar que la regulación sea la más óptima, siempre que se identifiquen espacios de mejora.[9]

Sea cual sea el método para atender la oferta y demanda, existen al menos cuatro categorías que de manera muy general, cubren gran parte de las consideraciones federales y/o locales que han optado por la regulación para consumo personal, más allá del uso médico y científico: 1) el producto; 2) ventas; 3) publicidad; y, 4) posesión/uso. Dicha clasificación general fue obtenida del reporte del OEDT previamente mencionado.

CONSIDERACIONES REGULATORIAS A PARTIR DE LA EXPERIENCIA Y RECOMENDACIONES INTERNACIONALES

Producto

Elegir cómo y cuáles productos estarán disponibles para consumo personal es un decisivo primer paso, que debe contemplar: qué tipo de productos se podrán consumir y/o comercializar, incluyendo si se permitirán o no productos comestibles, su potencia o contenido activo de CBD y/o THC[10], así como el tipo de etiquetado que deberán tener y los empaques en los cuales se distribuirán, entre otras.[11]

El cannabis puede consumirse de muchas maneras, por lo cual deben tomarse en cuenta los riesgos de salud pulmonar asociados con fumar el producto (método de consumo más común) y los efectos retardados de los productos comestibles, así como estudiar a mayor detalle las implicaciones de utilizar nuevas tecnologías para el consumo como *e-cigarrettes*.[12] Asimismo, existe una gran diversidad de *strains* o variedades de cannabis herbal, que varían en contenidos de THC y CBD; en Uruguay, las farmacias autorizadas únicamente distribuyen dos tipos de producto.

Kilmer, autor del reporte Europeo de 2017, considera que existe poca información disponible sobre las consecuencias del uso de productos de mayor potencia, como los concentrados de THC que exceden el 75% de contenido psicoactivo.[13] Por esto, el autor sugiere que una opción puede ser limitar la potencia del producto y dado que es más fácil consumir índices mayores de THC a través de productos comestibles, sugiere también limitar la venta de este tipo de productos. En ese sentido, será fundamental establecer un balance entre la oferta de productos, su calidad, potencia y precio para reducir el riesgo de que se desarrolle paralelamente, un mercado negro.

El *American Journal of Public Health* publicó en 2015 los lineamientos de ocho expertos académicos y doctores médicos para asegurar que el uso del cannabis cause el menor daño posible. Entre sus recomendaciones para la regulación señalaron la importancia de que el etiquetado claramente indique la composición de los productos.[14] En Canadá, por ejemplo, se especifica la necesidad de indicar visiblemente que el producto no es apto para niños, además de que incorpore una clara identificación del contenido que incluya: el nombre de la compañía, nombre de la variedad (*strain*), precio, cantidad de THC y CBD, y advertencias, así como cumplir con cualquier otro requerimiento de etiquetado estatal o local. [15]

Kilmer, autor del reporte de la OEDT y Stephen Rolles autor de los lineamientos sobre la regulación del cannabis, coinciden en que los empaques deben ser “a prueba de manipulaciones y de niños”, y que debe incluirse información detallada sobre la droga, “sus efectos, riesgos y contraindicaciones” directamente en el envase.[16]

Ventas

La segunda categoría general atiende la visión de un modelo que contenga un componente comercial, dentro del cual

tendrían que tomarse en cuenta: 1) los sistemas de control de inventario; 2) edad de empleados que atiendan tiendas y edad mínima de consumidores; 3) clara indicación de las responsabilidades y capacitación necesaria para los empleados encargados de vender el producto; 4) los puntos de venta, sus requerimientos en cuanto a ubicación y seguridad; 5) si se permitirán las ventas a través de métodos automatizados; 6) horarios permitidos para la compra y venta; 7) si se permitirá la venta de productos alcohólicos o de tabaco en el recinto o próximo al mismo; 8) si existirán o no límites de venta permitidas por usuario; 9) acceso a la compra para personas no residentes o extranjeras; 10) el establecimiento o no, de clubes de cannabis así como sus lineamientos; y, 11) precios e impuestos, entre otros.[17]

Además de las consideraciones de salud y seguridad, la Comisión Global de Política de drogas insiste en que toda perspectiva regulatoria tiene que estar basada en la justicia social y el desarrollo de las comunidades más afectadas por políticas prohibicionistas.

El primer punto podría implicar que las ventas estén permitidas únicamente a personas que muestren identificaciones válidas para fines más allá de certificar la mayoría de edad. Éstas podrían ser licencias específicas para la compra del cannabis o credenciales de identidad nacionales como el carnet de conducir. La primera podría "depender del resultado de un examen" que garantice "que el sujeto entienda completamente los riesgos inherentes al uso", mientras que la segunda sería requerida para verificar el estatus de residencia.[18] Ambas podrían usarse para mantener un registro de cantidad o frecuencia de compra, lo cual sería necesario en caso de que se establezcan límites personales.

En cuanto al segundo punto, la edad mínima que se ha establecido para el consumo personal del cannabis alrededor del mundo generalmente corresponde con las edades mínimas de consumo de alcohol y/o tabaco en la localidad, la cual varía, pero suele no exceder los 21 años. En general, todos los documentos revisados coinciden en que el enfoque debe estar en asegurar que las poblaciones menores de edad no tengan acceso legal al consumo y que sean ampliamente conocidas las consecuencias legales y de salud de su consumo indebido.[19]

El siguiente punto considera que las personas encargadas de atender las tiendas o los clubes de cannabis, deberán de contar con cierta capacitación, además de que sus responsabilidades legales deben de estar claramente establecidas. En las farmacias uruguayas por ejemplo, los distribuidores del cannabis son "profesionales entrenados y con licencia" que cuidan el control de venta; de manera similar pero con menor nivel de escrutinio, los establecimientos licenciados, por ejemplo, los clubes o "*coffee shops*" también implican "responsabilidades adicionales" para los vendedores en Países Bajos.[20] El entrenamiento de las personas encargadas en tiendas o cafés, deberá incluir conocimiento suficiente sobre el producto para poder aconsejar a la clientela sobre, por ejemplo: la potencia de las distintas presentaciones y sus efectos; la legislación en cuanto a posesión y consumo público, entre otros aspectos. Aumentando el grado de compromiso, Rolles señala que los permisos de licencia para dichas tiendas podrían "asegurar que los vendedores sean parte responsable de cualquier incidente

socialmente destructivo que se produjera como resultado del consumo de droga relacionado con sus establecimientos".[21]

Asimismo, las recomendaciones canadienses insisten en que no deben venderse productos de alcohol ni tabaco junto con productos que contengan cannabis, además de sugerir "distancias apropiadas de escuelas, centros comunitarios y parques públicos", entre otros.[22] Es el caso de Holanda, donde en 2011 se estableció la necesidad de que las "*coffee shops*" se erigieran por lo menos a 250 metros de escuelas preparatorias.[23]

En cuanto a la cantidad, existe gran variación sobre los límites de compra así como de portación. En las localidades alemanas donde está permitida su venta como "proyecto piloto" de gobiernos locales, la posesión está descriminalizada desde los 6 gramos (g) hasta los 15 g por persona.[24] En distintos estados de Estados Unidos la compra máxima diaria está permitida hasta los 28 g, lo cual también es el límite de portación de flor de cannabis (producto seco para fumar). No obstante, existen diferentes límites para la compra y portación de otros productos derivados, por ejemplo entre 5 y 7 g para concentrados de cannabis (por ejemplo, aceites comestibles) , y límites a la cantidad de semillas o peso de productos comestibles.[25] También hay estados que determinan distintas cantidades para posesión en casa, y contemplan un número de plantas permitidas para el auto-cultivo. Por su parte, en Uruguay la cantidad permitida de compra es 40 g al mes, o bien 10 g por semana, mientras que existen dos tipos de cannabis disponibles al consumidor.[26]

Igualmente, el modelo uruguayo permite la adhesión a clubes sociales sin fin de lucro donde se organiza la siembra y producción del cannabis para consumo personal. Las plantas para consumo personal se limitan en 6 por adulto con previa inscripción en el Registro del Cannabis en la Sección Cultivo Doméstico de Cannabis Psicoactivo del Instituto de Regulación y Control del Cannabis. En Canadá, por otra parte, los máximos de posesión son 30 g, con límites mucho menores para concentrados (0.25 g) y 15 g de productos comestibles.[27]

Un tema delicado en la regulación es el establecimiento de precios e impuestos, que pueden decidirse basados en el tipo de producto, su peso, o su potencia, considerando siempre que debe disuadirse su consumo excesivo al tiempo que se busca cerrar espacios para el mercado negro.

Los clubes sociales de cannabis sin fin de lucro son espacios donde se permite la cultivación colectiva y la distribución se limita a los usuarios registrados dentro de la asociación. Al respecto, la organización México Unido Contra la Delincuencia (MUCD), en colaboración con TDPF, publicó un reporte donde se destacan los beneficios "de un mercado no comercial" y que dichos clubes bien podrían "ser un modelo de transición que (...) ayude a establecer normas sociales saludables".[28]

El reporte de la OEDT resume que los gravámenes que han aplicado estados de la Unión Americana sobre el producto, han sido generalmente en relación al precio, no obstante que para el caso de Alaska, éstos los han calculado con base en el peso del producto.[29] Por otra parte, la recomendación del *Task Force* canadiense es ligar el impuesto a la potencia de la marihuana para "desincentivar la compra de productos altamente potentes". [30]

De acuerdo con Stephen Rolles, además de los impuestos, también debe considerarse la opción de establecer precios fijos que logren un equilibrio entre "disuadir el uso indebido y reducir los incentivos (económicos) de los vendedores ilícitos que llegan al mercado".[31]

Publicidad

Más allá del debate sobre si la publicidad del cannabis debería estar completamente prohibida, conviene explorar bajo qué consideraciones se ha regulado, incluyendo: lineamientos para el empaque de los productos; la ubicación física y el tamaño de la publicidad; el uso de publicad electrónica; el patrocinio de eventos/actividades; y la manera de evitar que la publicidad sea atractiva para jóvenes, entre otros.[32]

Los autores de los lineamientos divulgados en el *American Journal of Public Health,* identificaron ciertos grupos vulnerables que podrían estar expuestos a mayor riesgo en el consumo, incluyendo por supuesto a menores de edad y mujeres embarazadas. No obstante, también señalaron a las personas que cuenten con antecedentes cercanos de psicosis o adicción en sus familias, indicando que más grupos vulnerables podrían identificarse con estudios específicos que esclarezcan la relación entre distintas condiciones y el uso del cannabis. Aunque no precisan que esto debería estar indicado como advertencia en la publicidad o los empaques del producto podría ser una consideración que se presente en este rubro.[33]

Rolles insiste en que no debe de haber promoción alguna en la paquetería, lo cual coincide con las conclusiones del reporte sobre los impactos de la legalización de la marihuana en Colorado, Estados Unidos, publicado en 2018 por la División de Justicia Criminal del estado.[34] El documento destaca que la evidencia recaudada por hospitales y salas de emergencia llevó a que entre 2014-2016 se implementaran una serie de cambios legislativos y regulatorios que incluyeron: requerimientos para que todo producto comestible con cannabis sea fácilmente identificado con un símbolo universal, aún fuera del empaque; límites claros sobre la cantidad de THC activo permitido en cada porción del producto comestible (es decir, un máximo por cada chocolate, no por la bolsa de chocolates); así como la prohibición de que los productos comestibles se hagan en forma de humanos, animales o frutas.[35]

Los expertos canadienses abogan por flexibilidad para mejorar el diseño de la regulación; en el caso de Colorado, de 2014 a 2016 se hicieron una serie de cambios a favor de un mayor control de los productos comestibles basados en evidencia recopilada de salas de emergencia y hospitales.

Posesión/uso

Finalmente, el último rubro abarca: la edad legal de posesión; métodos aceptados de uso y compra; el método de consumo[36]; su permisividad o restricciones en lugares públicos; su consumo durante o previo a la operación de maquinaria pesada y vehículos, así como del desempeño de ciertas labores; y finalmente, la prevención del daño y abuso de la substancia.[37]

En Canadá, los expertos concluyeron que las restricciones para el consumo público deberían ser las mismas que para el consumo de tabaco, pero permitiendo el consumo dentro de los clubes de cannabis. De igual manera, subrayan la importancia de

continuar monitoreando el consumo y sus implicaciones, así como los resultados de distintas medidas preventivas para adaptar la regulación siempre que sea necesario. [38]

Por otra parte, el reporte del *American Journal of Public Health,* asevera que la mayor concentración de THC en el/la usuario/a puede comenzar a detectarse desde los primero cinco hasta los 30 minutos posterior al consumo de algún producto que lo contenga. Dicho punto máximo comienza a disminuir desde las dos y hasta las cuatro horas posterior a su consumo, aseguran, pero "la intoxicación y los impedimentos cognitivos pueden persistir" de tres hasta seis horas más.[39] En particular, destaca que la mezcla de alcohol y cannabis previo al conducir ha demostrado ser una combinación proclive a incrementar los accidentes.

Ambos grupos de expertos coinciden que dada la existencia de amplia evidencia sobre cómo el consumo de la marihuana puede impedir el buen desarrollo del cerebro adolescente (especialmente cuando se inicia antes de los 16 años), el mayor reto regulatorio de salud es evitar que éstas poblaciones tengan acceso a los productos de cannabis.[40]

En cuanto a prevención, se recomiendan por supuesto campañas educativas sobre los distintos riesgos asociados con el consumo y especialmente el uso excesivo del cannabis. Canadá sugiere que el Gobierno reinvierta parte de las ganancias que recibe por la venta (a través de gravámenes, por ejemplo) a esfuerzos preventivos y educativos, así como de tratamiento para abusos de ésta y otras substancias.[41] Asimismo, recomiendan implementar una serie de "penas claras y proporcionales" que se limiten a castigar ofensas menos serias, y que aquellas que sean de índole criminal se limiten a la producción ilícita, el tráfico, la posesión con intención de traficar y la venta a menores.

Sin duda, deben tenerse en cuenta el tipo de penas que se aplicarán por violación a la regulación establecida en todo el proceso, desde la producción hasta el consumo, más el alcance y severidad de éstas deberán determinarse según las metas establecidas por cada Gobierno.

En Colorado, particularmente, se ha incremento considerablemente el personal "Experto en Reconocimiento de Drogas" pasando de 129 elementos en 2012 a 214 en 2018; éstos son parte del programa para detectar a conductores que operan vehículos bajo la influencia del cannabis.[42]

EN MÉXICO

En el Senado de la República, se han introducido tres iniciativas durante la actual LXIV Legislatura, por Senadores y Senadoras del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano (MC), Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA) y el Partido Revolucionario Institucional (PRI).

El 6 de noviembre, los Senadores y Senadoras del Grupo Parlamentario de MC, Dante Delgado, Patricia Mercado, Samuel García, Juan Quiñonez, Clemente Castañeda, Indira Kempis y Verónica Delgadillo introdujeron un proyecto de Decreto para reformar y adicionar disposiciones a la Ley General de Salud, citando el "fallo histórico" de la Suprema Corte de Justicia (1115/2017) que otorgó amparo al abogado Ulrich Richter "para consumir marihuana de manera recreativa, regular y personal, así como sembrar, cultivar, cosechar, preparar, poseer" y transportar la misma "sin fines comerciales o de distribución".[43]

Asimismo, se cita el amparo a Armando Ríos Píter (623/2017) indicando que diversos artículos de la Ley General de Salud "devenían inconstitucionales", dado que limitan los derechos fundamentales de identidad personal y autodeterminación, entre otros elementos. El Grupo Parlamentario abogó a favor de reconocer a los usuarios de cannabis como "sujetos de derechos" considerando que los regímenes prohibicionistas ignoran y simplifican problemas de consumo, antes bien, "despenalizar y regular implica dar un primer paso [...] que permita que el Estado [regule] y [tenga] incidencia sobre su consumo y distribución".

En el Senado, existen actualmente tres iniciativas destinadas a la regulación del cannabis para consumo personal.

Posteriormente, el 8 de noviembre de 2018 la entonces Senadora y hoy Secretaria de Gobernación, Olga Sánchez Cordero, introdujo junto con el Senador Ricardo Monreal Ávila del Grupo Parlamentario de MORENA, una iniciativa de ley para la regulación y control de cannabis, señalando que la política prohibicionista mexicana había fracasado y causado el incremento en la violencia a lo largo del país, tanto por grupos de crimen organizado como por "las propias autoridades federales".[44] Ésta indica que el 62% de la población reclusa penitenciaria federal había sido sentenciada por delitos contra la salud, 58.7% de los cuales habían sido relativos al cannabis: ya sea producción, transporte, comercio, suministro o posesión. Considerando que dichos delitos son de "bajo impacto" y que, "el objetivo no puede ser erradicar el consumo de una sustancia con tal prevalencia", la iniciativa promete un enfoque de salud pública que priorice la "autodeterminación y la salud del consumidor".

El mismo día, los Senadores Miguel Ángel Osorio Chong y Manuel Añorve Baños del Grupo Parlamentario del (PRI), presentaron la iniciativa para reformar y derogar artículos de la Ley General de Salud así como modificar disposiciones del Código Penal Federal y de la Ley Federal contra la delincuencia organizada, relativa a la legalización del consumo personal de la marihuana. Su iniciativa señaló los antecedentes en pro de la regulación que tuvieron lugar bajo la administración

del ex Presidente Peña Nieto, incluyendo la reforma de 2017 que suprimió la “prohibición contenida en la Ley General de Salud para la siembra, cosecha, cultivo, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, prescripción médica, suministro, empleo, uso y consumo” para fines médicos y científicos.[45] Destaca que ésta consideraba la despenalización del consumo lúdico. Importante mencionar que dicha iniciativa fue firmada por otros miembros del PRI así como por Senadores y Senadoras del Partido Acción Nacional (PAN), y del Partido Verde Ecologista.

CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES
ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN

Coordinadora General
Aliza Chelminsky

Coordinación y revisión
Inés Carrasco Scherer
Jorge O. Armijo de la Garza

Investigación y elaboración
Inés Carrasco Scherer

Febrero de 2019

@CGBSenado
http://centrogilbertobosques.senado.gob.mx/

REFERENCIAS

[1] Beau Kilmer, "New developments in cannabis regulation", *European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction*, octubre de 2017. Consultado el 29 de enero de 2019 en: https://idpc.net/publications/2017/11/new-developments-in-cannabis-regulation; Tom Blickman, "Cannabis policy in Europe: Bottom up rather than top down", *Transnational Institute*, Series on Legislative Reform of Drug Policies No. 28, diciembre de 2014. Consultado el 30 de enero de 2019 en: https://www.tni.org/en/briefing/cannabis-policy-reform-europe; Stephen Rolles, "Después de la Guerra contra las drogas: Una propuesta para la Regulación. Resumen Ejecutivo", *Transform Drug Policy Foundation*, 2009. Consultado el 30 de enero de 2019 en: https://www.mucd.org.mx/wp-content/uploads/2018/09/Steve-Rolles-propuesta-para-regulacion.pdf; Stephen Rolles, "How to regulate cannabis", *Transform Drug Policy Foundation*, 2014. Consultado el 31 de enero de 2019 en: http://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/Transform-Drug-Policy-Foundation/How-to-Regulate-Cannabis-Guide.pdf

[2] Stephen Rolles, "How to regulate cannabis", *op. cit.*

[3] Beau Kilmer, *op. cit.*

[4] Stephen Rolles, "How to regulate cannabis", op. Cit.; *Comisión Global de Política de Drogas*, op. cit.; Beau Kilmer, *op. cit.*

[5] *Comisión Global de Política de Drogas*, "Regulación: el control responsable de las drogas", 2018. Consultado el 30 de enero de 2019 en: http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/09/SPA-2018_Regulation_Report_WEB-FINAL.pdf

[6] *Ídem*

[7] *Ídem*

[8] *Ídem*

[9] Task Force on Cannabis Legalization and Regulation, "A framework for the legalization and regualtion of cannabis in Canada", *Health Canada*, 13 de diciembre de 2016. Consultado el 1 de febrero de 2019 en: https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/laws-regulations/task-force-cannabis-legalization-regulation/framework-legalization-regulation-cannabis-in-canada.html#es

[10] Los canabinoides son parte del perfil químico del cannabis, los responsables por sus efectos más conocidos son el THC o tetrahidrocannabinol y el cannabidiol o CBD. El primero es el ingrediente psicoactivo, o bien el que produce el estado de alteración, mientras que el segundo ha sido conocido por sus propiedades terapéuticas. Información de: *Drug Policy Alliance*, "Marijuana Facts", 2017. Consultado el 2 de febrero de 2019 en: http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/dpa_marijuana_booklet_january2018_1.pdf

[11] Beau Kilmer, *op. cit*.

[12] Stephen Rolles, "How to regulate cannabis", *op. cit*

[13] Beau Kilmer, *op. cit.*

[14] Benedikt Fischer, Pamela Sabioni, Wim von den Brink, Bernard Le Foll, Wayne Hall, Jürgen Rehm, Robin Room, "Lower-Risk Cannabis Use Guidelines: A Comprehensive Update of Evidence and Recommendations", *American Public Health Journal* Vol. 107 No.8, agosto de 2017. Consultado el 29 de enero de 2019 en: https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2017.303818

[15] Task Force on Cannabis Legalization and Regulation, *op. cit.*

[16] Stephen Rolles, "Después de la Guerra contra las drogas...", *op. cit.*; y, Beau Kilmer, *op. cit.*

[17] Beau Kilmer, *op. cit.*

[18] Stephen Rolles, "Después de la Guerra contra las drogas: Una propuesta para la Regulación. Resumen Ejecutivo", *op. cit.*

[19] *Colorado Department of Public Safety*, "Impacts of Marijuana Legalization in Colorado: A report pursuant of Senate Bill 13-283", octubre de 2018. Consultado el 31 de enero de 2019 en: http://cdpsdocs.state.co.us/ors/docs/reports/2018-SB-13-283_report.pdf

[20] *Comisión Global de Política de Drogas*, *op. cit.*

[21] Stephen Rolles, "Después de la Guerra contra las drogas: Una propuesta para la Regulación. Resumen Ejecutivo", *op. cit.*

[22] *Canadian Task Force*, "Executive Summary", *op. cit.*

[23] México Unido Contra la Delincuencia, "La política de cannabis en los Países Bajos; hacia adelane, no hacia atrás", marzo de 2014. Consultado el 30 de enero de 2019 en: https://www.mucd.org.mx//wp-content/uploads/2017/10/La-poli%CC%81tica-de-cannabis-en-los-Pai%CC%81ses-Bajos.pdf

[24] Tom Blickman, *op. cit.*

[25] *Oregon State Bar*, "Marijuana and Hemp (Cannabis) Law", s.f., consultado el 31 de enero de 2019 en: https://www.osbar.org/public/legalinfo/1079_MarijuanaLaw.htm; *Colorado*, "Laws about marijuana use", s.f., consultado el 31 de enero de 2019 en: https://www.colorado.gov/pacific/marijuana/laws-about-marijuana-use; *Bureau of Cannabis Control Text of Regulations*, "California Code of Regulations Title 16 Division 42. Bureau of Cannabis Control", s.f., consultado el 31 de enero de 2019 en: https://cannabis.ca.gov/wp-content/uploads/sites/13/2019/01/Order-of-Adoption-Clean-Version-of-Text.pdf; *Alaska Department of Health and Social Services,* "Responsible Alaska Consumer", s.f., consultado el 31 de enero de 2019 en: http://dhss.alaska.gov/dph/Director/Documents/marijuana/ResponsibleConsumerFactBook.pdf

[26] México Unido Contra la Delincuencia, "Legalización del cannabis en Uruguay: Priorizando la salud y la seguridad pública sobre el lucro privado", junio de 2016. Consultado el 30 de enero de 2019 en: https://www.mucd.org.mx//wp-content/uploads/2017/10/Legalizacio%CC%81n-del-cannabis-en-Uruguay.pdf

[27] *Canada*, "Cannabis legalization and regulation", 17 de octubre de 2018. Consultado el 30 de enero de 2019 en: https://www.justice.gc.ca/eng/cj-jp/cannabis/

[28] México Unido Contra la Delincuencia, “Clubes de cannabis en España: una alternativa no lucrativa para la producción y la oferta comercial”, junio de 2016. Consultado el 1 de febrero de 2019: https://www.mucd.org.mx//wp-content/uploads/2017/10/Clubes-de-Cannabis-en-Espan%CC%83a.pdf
[29] Beau Kilmer, *op. cit*.
[30] Task Force on Cannabis Legalization and Regulation, *op. cit*.
[31] Stephen Rolles, “Después de la Guerra contra las drogas…”, *op. cit*.
[32] Beau Kilmer, *op. cit*.
[33] Benedikt Fischer, Pamela Sabioni, Wim von den Brink, Bernard Le Foll, Wayne Hall, Jürgen Rehm, Robin Room, *op. cit*.
[34] Stephen Rolles, “Después de la Guerra contra las drogas…”, *op. cit*.; y, *Colorado Department of Public Safety*, *op. cit*.
[35] *Colorado Department of Public Safety*, *op. cit*.
[36] Stephen Rolles, “How to regulate cannabis”, *op. cit*.
[37] Beau Kilmer, *op. cit*.
[38] Task Force on Cannabis Legalization and Regulation, *op. cit*.
[39] Benedikt Fischer, Pamela Sabioni, Wim von den Brink, Bernard Le Foll, Wayne Hall, Jürgen Rehm, Robin Room, op. cit.
[40] *Ídem*. .
[41] *Canadian Task Force*, “Executive Summary”, *op. cit*.
[42] *Colorado Department of Public Safety*, “Impacts of Marijuana Legalization…”, *op. cit*.
[43] Senado de la República, “Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona distintas disposiciones de la Ley General de Salud, suscrita por Senadoras y Senadores del Grupo Parlamentario Movimiento Ciudadano”, 6 de noviembre de 2018. Consultado el 29 de enero de 2019 en: http://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/2018-11-06-1/assets/documentos/Inic_MC_Senadores_LS.pdf
[44] Senado de la República, “Iniciativa con aval de grupo, que contiene proyecto de decreto por el que se expide la ley general para la regulación y control de cannabis”, 8 de noviembre de 2018. Consultado el 29 de enero de 2019 en: http://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/2018-11-08-1/assets/documentos/Inic_Morena_Control-Cannabis_081118.pdf
[45] Gobernación, “Iniciativa de los Senadores Miguel Ángel Osorio Chong y Manuel Añorve Baños del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional con proyecto e decreto por el que se reforman y derogan diversos artículos y se adiciona un artículo 246 Bis da a la ley general de salud”, 6 de noviembre de 2018. Consultado el 29 de enero de 2019 en: http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2018/11/asun_3772614_20181108_1541506293.pdf