



Análisis de Proyecto de Ley. La conveniencia de regular el mercado de cannabis en Uruguay

Diego Sanjurjo García

Dpto. de Relaciones Internacionales y Ciencia Política
Universidad Autónoma de Madrid

E-mail: diego.sanjurjo@uam.es

Noviembre, 2013

Foto de portada:

Montevideo amaneció verde - Intervenciones urbanas por la regularización de la Marihuana –
<http://www.conlacamara.com>

Diego Sanjurjo García

Politólogo uruguayo, especialista en políticas públicas

Candidato a Doctor en Derecho y Ciencia Política
Dpto. de Ciencia Política y Relaciones Internacionales
Universidad Autónoma de Madrid

M.A. Democracia y Gobierno
M.A. Cooperación Internacional y Gestión de Proyectos de Desarrollo
B.A. Political and Social Studies

Contacto: diego.sanjurjo@uam.es

Madrid, noviembre 2013.



Resumen

En julio de 2013 el Congreso uruguayo aprobó un proyecto de ley para legalizar y regular la producción, distribución y tenencia, así como el consumo recreacional, médico y científico del cannabis y sus derivados. Se prevé que el Proyecto de Ley pase a votación en el Senado a finales de 2013, donde probablemente sea aprobado. La implementación de la nueva Ley se llevaría a cabo durante el año 2014 y convertiría a Uruguay en el primer país en establecer a nivel nacional una regulación de estas características. Con el fin de ayudar a esclarecer los dilemas que afrontan los decisores públicos, la presente investigación analiza el problema social que representa el cannabis para la sociedad uruguaya y, haciendo uso de la evidencia científica e información disponible, proyecta las posibles consecuencias de la propuesta regulatoria en el corto, mediano y largo plazo. La comparación con la evolución esperada de los daños del problema bajo el actual *status quo*, permite concluir que la implementación de un régimen regulatorio puede suponer, a mediano y largo plazo, una respuesta más adecuada a los daños, perjuicios y pérdidas que componen el problema. Esta conclusión principal, sin embargo, está firmemente supeditada a la efectiva implementación de políticas de educación e información, que ayuden a aumentar la percepción de riesgo de consumo de la sustancia.

Palabras clave: Políticas de drogas; regulación; cannabis; legalización; Uruguay.

Abstract

In July 2013, the Uruguayan Congress approved a bill to legalize and regulate the production, distribution and possession of cannabis and its derivatives, as well as its recreational, medical and scientific use. The bill will be voted on the Senate at the end of 2013, where it will most probably be passed. The implementation of the new Law would take place in 2014 and would make Uruguay the first country to establish such a regulation on a national level. With the purpose of helping public decision-makers, this report analyses the social problem that cannabis represents for the Uruguayan society and, using the available evidence and information, projects the consequences of implementing the proposal in the short, medium and long term. The comparison of these results with the expected evolution of the status quo, allows us to conclude that a regulatory regime could represent a better response to the harms and losses that compose the problem. Nonetheless, this main conclusion is heavily dependent on the effective implementation of educational and informational policies that help raise the substance's perception of harm.

Keywords: Drug policy; regulation; cannabis; legalization; Uruguay.

Índice

<i>Lista de gráficos, tablas y cuadros resumen</i>	5
1. Introducción	6
2. El cannabis como problema público en Uruguay	8
2.1. Naturaleza y riesgos para la salud de su consumo	8
2.2. Prevalencia y tendencias de consumo	12
2.3. Consumo adolescente	15
2.4. Consumo problemático	18
2.5. Policonsumo de drogas	20
2.6. Estigma social, criminalización y violencia asociada a los mercados negros	21
2.7. Síntesis: el cannabis como problema complejo y multidimensional	24
3. Criterios de análisis para una efectiva política de drogas	27
3.1. Evolución del <i>status quo</i> : consumo y criminalidad al alza	27
3.2. Posibles modelos de control de acceso	31
3.3. Limitaciones y consecuencias no intencionales de la nueva política	35
3.4. El seguimiento y la evaluación como aspectos imprescindibles	36
4. Propuesta uruguaya de regulación del cannabis	39
4.1. Núcleos y objetivos	39
4.2. Reglamentación y aspectos secundarios	41
4.3. Opinión pública y viabilidad política	43
4.4. Viabilidad técnica	46
5. Proyección de resultados	48
5.1. <i>Trade-off</i> fundamental: Minimización de daños y aumento del consumo	49
5.2. Consumo adolescente, problemático y de otras drogas: La importancia de las políticas educativas	52
5.3. Reducción de daños relativos a la libertad y la seguridad	56
5.4. Implicaciones políticas de la propuesta	59
5.5. Comparación de proyecciones	59
6. Conclusiones: La conveniencia de regular el mercado de cannabis	65
7. Recomendaciones adicionales	68
8. Bibliografía	71

Lista de gráficos, tablas y cuadros resumen

Gráficos

Gráfico 1: Evolución del consumo de cannabis en Uruguay	13
Gráfico 2: Consumo de cannabis. Prevalencia doce meses según tramos de edad	14
Gráfico 3: Objetivos específicos de la propuesta de regulación	40
Gráfico 4: Conformidad con propuesta de regulación (en porcentaje)	44
Gráfico 5: Mecanismos que influyen particularmente en el grado e intensidad del consumo de cannabis	50
Gráfico 6: Probabilidades de consecución de objetivos específicos a mediano y largo plazo	61

Tablas

Tabla 1: Frecuencia de consumo de cannabis en el último año (en porcentaje)	14
Tabla 2: Indicadores más relevantes sobre el consumo adolescente de cannabis (en porcentaje)	17
Tabla 3: Riesgo de desarrollo de uso problemático por frecuencia de consumo (en porcentaje)	19
Tabla 4: Consumidores de drogas ilegales en el último año según sustancias.....	21
Tabla 5: Taxonomía de daños, perjuicios y pérdidas que componen el problema social del cannabis	26
Tabla 6: Predicciones en cuanto al mantenimiento del <i>status quo</i> sobre los daños, perjuicios y pérdidas que componen el problema social del cannabis.....	30
Tabla 7: Espectro de regímenes para controlar el acceso al cannabis.....	32
Tabla 8: Implicación del mantenimiento del <i>status quo</i> y del cambio en la política (a corto y largo plazo).....	62
Tabla 9: Conclusión general, principales resultados y condicionante final	67

Cuadros Resumen

A recordar (cap. 3): Criterios de análisis para una política de drogas efectiva.....	38
A recordar (cap. 4): Propuesta uruguaya de regulación del cannabis	47
A recordar (cap. 5): Proyección de resultados	63

1. Introducción

En julio de 2013 el Congreso uruguayo aprobó un proyecto de ley para legalizar y regular la producción, distribución y tenencia, así como el consumo recreacional, médico y científico del cannabis y sus derivados. Se prevé que el Proyecto de Ley pase a votación en el Senado en el último trimestre de 2013, donde probablemente sea aprobado por el partido oficialista que hará valer para ello su mayoría. La implementación de la nueva Ley se llevaría a cabo durante el año 2014 y convertiría a Uruguay en el primer país en establecer a nivel nacional una regulación de estas características.

La novedad que representa la iniciativa ha generado un impacto mediático importante a nivel nacional e internacional, con partidarios y opositores dentro y fuera del país. Sin embargo, el análisis de las posiciones dominantes revela grandes dificultades para encontrar evidencia satisfactoria que permita interpretar las decisiones en clave de racionalidad. El debate político se caracteriza más bien por la desinformación y el predominio de posiciones muy polarizadas, con frecuencia carentes de base tanto teórica como empírica. Es frecuente incluso que las posiciones contrarias en el debate interpreten una misma evidencia científica de forma diversa y según sus respectivos intereses. En parte, esta carencia argumentativa se debe a la ausencia de experiencias comparadas, lo cual predispone que la información técnica referente a políticas de estupefacientes alternativas al modelo prohibicionista sea considerada altamente incierta y contradictoria. En efecto, el cambio de paradigma global sobre políticas de estupefacientes está basado sobre todo en el fracaso del modelo prohibicionista y en el relativo éxito de modelos de reducción de daños, pero no en el éxito de modelos liberalizadores. Las carencias en la información, el análisis y la evidencia sobre los efectos y resultados esperables de políticas alternativas, generan dudas y preocupaciones en relación a sus posibles consecuencias.

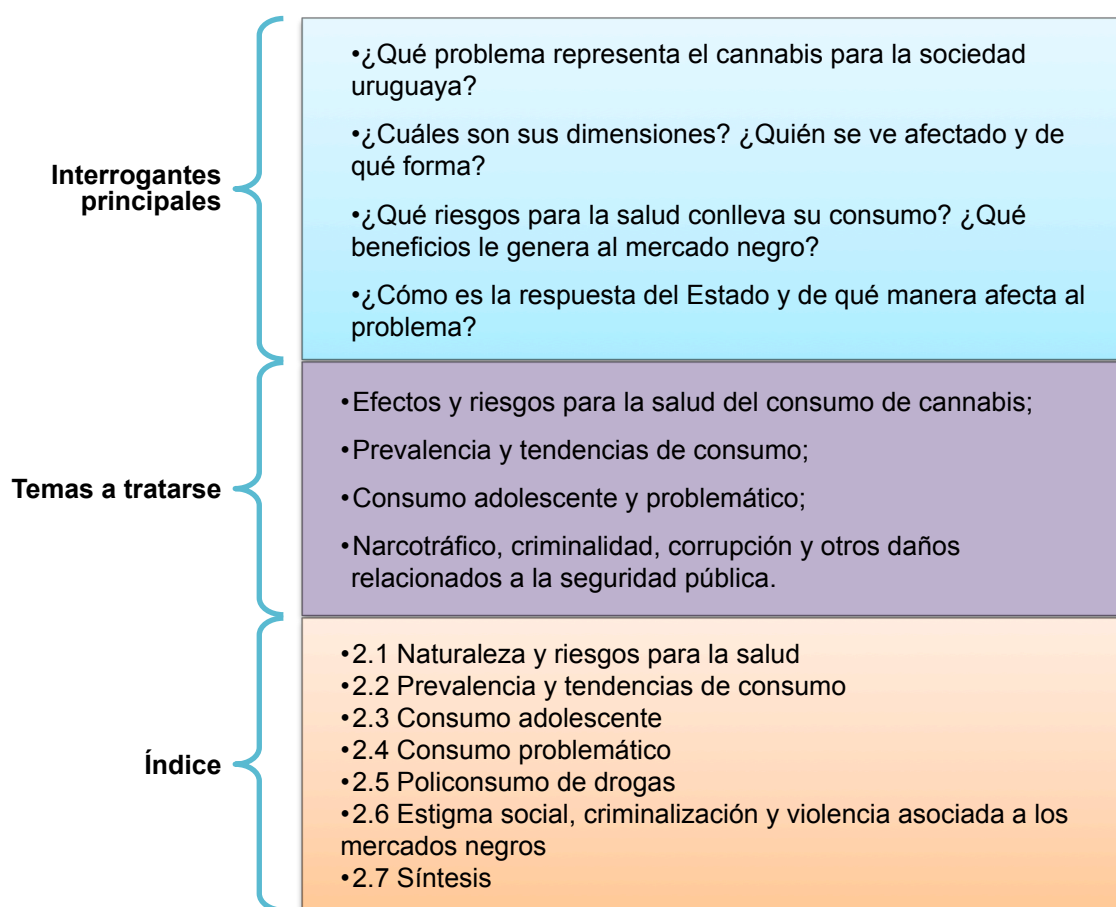
Así, en general, puede afirmarse que las drogas ilegales habitan un área del *policy-making* excepcional por su falta de compromiso intelectual, así como también por su falta de consenso en la comunidad científica (cfr.: Trace, Roberts, Klein, 2004; Iversen, 2008; Pudney, 2010; Pryce, 2012). Se trata de una carencia derivada, en gran parte, del propio régimen prohibicionista. Por un lado, la resistencia histórica a probar políticas alternativas conlleva la enorme dificultad para obtener datos de experiencias distintas, mientras que la necesidad de justificar un enfoque por demás costoso e inefectivo ha

estimulado cierta distorsión de las investigaciones en la materia, enfocadas más en demostrar los daños que ocasionan las drogas, que en evaluar las políticas implementadas. (cfr.: Logan, 1979; Rolles, Kushlick, Jay, 2006; Room et al., 2008; Rolles, 2012).

El objetivo del presente análisis es contribuir a subsanar esta carencia de información, analizando el problema social que representa el cannabis para la sociedad uruguaya y proyectando las posibles consecuencias de la propuesta regulatoria en el corto, mediano y largo plazo. Si bien la tarea padece un grado de incertidumbre y error más alto del que encontraríamos en otras áreas de políticas públicas, creemos que se debe no obstante acometer la tarea de utilizar toda la información disponible para ayudar a esclarecer los dilemas que afrontan los decisores públicos. Esta investigación resulta especialmente pertinente en vista de los efectos que la nueva política puede ejercer sobre ámbitos cruciales como la salud o la economía, y sobre problemáticas sociales de gran envergadura como la marginalidad, la delincuencia y el narcotráfico, entre otros. La aplicación de políticas de estupefacientes que no han sido estudiadas en profundidad podría tener un impacto devastador en la sociedad y en la vida de las personas. Bien implementadas, por el contrario, estas podrían ser el primer paso hacia políticas de drogas más justas, cuya principal medida de éxito sea la reducción de daños a la salud, la seguridad y el bienestar de los individuos y la sociedad.

Tras analizar el problema público que representa el cannabis en el Uruguay (cap. 2), se desarrollan los criterios que consideramos deben formar parte del análisis de una política de drogas efectiva (cap. 3). Seguidamente, se presenta la propuesta uruguaya de regulación del cannabis (cap. 4) y se proyectan las posibles consecuencias intencionales y no intencionales de su implementación (cap. 5). Finalmente, se recapitula la proyección realizada y se efectúan una serie de recomendaciones (cap. 6).

2. El cannabis como problema público en Uruguay



2.1 Naturaleza y riesgos para la salud de su consumo

El cannabis o marihuana y otros productos similares (hachís, aceite de hachís, etc.) derivan de la planta *cannabis sativa*, una especie herbácea de la familia Cannabaceae. Si bien ha sido utilizada en la elaboración de textiles, es más conocida por las sustancias psicoactivas que se elaboran a partir de su resina, flores y hoja. Las mismas han sido consumidas durante miles de años por distintas culturas con fines religiosos, medicinales y lúdicos. El uso recreacional del cannabis en la sociedad moderna se expandió a principios del siglo XX y determinó una rigurosa prohibición global a finales de la década de 1930¹. La condena suprimió básicamente toda investigación médica o científica durante más de 30 años (IVERSEN, 2008), por lo que la

¹ Para un tratamiento exhaustivo de la temática que rodea a las convenciones de drogas de la ONU (historia, reforma, superación y posibles sanciones que acarrea su incumplimiento), léase Room et al., 2008, Blickman & Jelsma, 2009 y Bewley-Taylor & Jelsma, 2012.

identificación del principal principio activo, el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) recién pudo obtenerse en la década de 1960 (EMCCDA, 2008). Las investigaciones científicas en torno a su estructura química y efectos han avanzado significativamente desde entonces.²

IVERSEN (2008: 185-186), en concordancia con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA, 2008) y con la gran mayoría de estudios científicos modernos, concluye que el perfil de seguridad del cannabis y de su ingrediente activo THC es bueno, y que tiene una baja toxicidad tanto a corto como a largo plazo. Si bien el THC es responsable por los efectos psicoactivos que derivan del consumo del cannabis, la estructura química de la planta es compleja e incluye muchos otros componentes químicos, cuyos impactos físicos y psicológicos todavía no han sido comprendidos en su totalidad. Los efectos más requeridos por los usuarios son la relajación, la desinhibición, la hilaridad y la sensación de lentitud en el paso del tiempo; estos suelen venir acompañados de somnolencia, alteraciones sensoriales y dificultades para realizar funciones complejas.

Aunque en Uruguay está prohibido, en varios países es legal el uso de cannabis con fines terapéuticos. Para Iversen (2008: 155), la evidencia respecto a la efectividad de las medicinas basadas en cannabis es todavía insuficiente para los estándares médicos modernos. Sin embargo, debido a su efecto ansiolítico, sí tiene beneficios comprobados en pacientes cuya misma ansiedad tiende a empeorar los síntomas de su condición. Así, el cannabis ha demostrado ser beneficioso a la hora de aliviar, por ejemplo, los síntomas del glaucoma o de las náuseas generadas por la quimioterapia. Son frecuentes también las referencias al uso de cannabis como droga substitutiva en programas de mantenimiento. Desde un enfoque de reducción de daños, se pretende fomentar el consumo de cannabis para paliar las consecuencias negativas de otras drogas más riesgosas y, sobre todo, para aliviar sus síntomas de abstinencia. Los experimentos que atestiguan sus resultados positivos (por ejemplo: Labigalini, Rodrigues y da Silveira, 1999) son tan frecuentes como aquellos que los refutan, alegando que aún no se ha logrado probar de manera concluyente que los beneficios exhibidos por los pacientes se deban realmente a las propiedades del cannabis y no a otros factores (por ejemplo: Reiman, 2009).

² No es extraño que en la literatura la evidencia sea presentada de forma subjetiva y parcial, apoyando su prohibición o liberalización. Para un tratamiento científico de la naturaleza de la planta y sus efectos, léase Iversen, 2008 y EMCDDA, 2008.

En todo caso, no se trata de una sustancia inocua. Los efectos del THC pueden ser perjudiciales para individuos que padezcan esquizofrenia o enfermedades cardiovasculares, debido a que pueden anticipar o empeorar sus síntomas. Cuando el consumo es frecuente, intenso y crónico, puede generar un síndrome amotivacional, caracterizado por la apatía, el desinterés, la indiferencia, la disfunción de las capacidades cognitivas y la afectación de reflejos, actividad motora y coordinación. Existe también un consenso general sobre la alta probabilidad de asociaciones entre el consumo temprano o adolescente de cannabis y problemas psicosociales amplios, tanto en las etapas finales de la adolescencia como en la edad adulta (cfr.: EMCDDA, 2008; Iversen, 2008; Maccoun y Reuter, 2009: 310).

La mayor parte de las incógnitas y los riesgos para la salud se vinculan al consumo fumado de cannabis. Aunque el THC es soluble en grasas y en alcohol, pudiendo ser extraído y adherido a distintos alimentos y bebidas, el consumo más eficiente y efectivo es el fumado, ya que es absorbido de forma más fácil por los pulmones y llega con mayor rapidez al sistema nervioso central. Por esta vía, los efectos son experimentados tras pocos minutos y durante una media de entre dos y tres horas. Por eso, los preparados suelen ser consumidos fumados en cigarrillos, solos o con tabaco, aunque también pueden ser fumados usando una variedad de pipas o cachimbas. El consumo fumado prolongado causa bronquitis crónica en una proporción importante de usuarios y, si bien la evidencia científica no es concluyente, existe una alta probabilidad de que pueda comprobarse en el futuro una relación entre el consumo fumado de cannabis y el cáncer de las vías respiratorias (cfr.: EMCDDA, 2008; Iversen, 2008).

La posibilidad de desarrollar una dependencia o adicción por la sustancia existe, y de hecho la padecen cerca del 10 por ciento de los consumidores regulares. En estos casos, la droga llega a dominar la vida diaria de los adictos y el consumo llega a ser tan frecuente, que el individuo se encuentra casi permanentemente bajo sus efectos, parcialmente incapacitado para desempeñar funciones laborales y educativas. Aunque la mayoría de los usuarios de cannabis sólo sufren un leve malestar cuando dejan de consumir la droga, alrededor del 9 o 10 por ciento de los consumidores diarios padecen un verdadero síndrome de abstinencia. Esto es un deseo urgente y desagradable, caracterizado por ansiedad, depresión, problemas para conciliar el sueño, náuseas y diarrea. A pesar de ello, el cannabis no puntúa alto en términos de severidad de la adicción ni de probabilidades de crear adicción si se lo compara con otros

estupefacientes, y drogas legales como el tabaco o el alcohol arrojan en este sentido resultados mucho más preocupantes (cfr.: Comisión Clínica de la Delegación Del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2006; Iversen, 2008, EMCDDA, 2008).

Ese poder adictivo define la potencia del cannabis, entendida como la concentración (%) de THC en la sustancia. En los últimos años algunos medios de comunicación internacionales denuncian un notable incremento de la misma y afirman que el cannabis actual es diez veces más potente que el de las décadas pasadas. La potencia suele variar entre dos y ocho por ciento y, si bien sus implicaciones para la salud no son aún del todo comprendidas, un aumento significativo aparejaría consecuencias para la salud, entre otros problemas resultantes de su consumo. Las investigaciones de King, Carpentier & Griffiths (2004) y King (2008) concluyeron que la evidencia no apoyaba tales afirmaciones, pero que la concentración de THC del cannabis producido en cultivos interiores e intensivos sí podía alcanzar un promedio de más de 10 por ciento, dos o tres veces mayor a la concentración de THC del cannabis importando o cultivado de manera tradicional, el cual contiene un promedio de 5 por ciento. Los productos derivados de cannabis presentan niveles de THC variables y algunas técnicas de cultivo interior e intensivo permiten elevar su promedio. Es probable que en países como Holanda, por ejemplo, sí haya habido un aumento considerable de la potencia promedio de la droga, debido a que en el mercado holandés se produjo un incremento importante de la proporción de cannabis producido en cultivos interiores e intensivos.

Finalmente, los informes realizados en Uruguay demuestran que los perjuicios para la salud que conlleva el consumo de la droga son, por lo general, desconocidos para los uruguayos. En la última década, la percepción del alto riesgo para la salud que acarrea el consumo de pasta base de cocaína (PBC) propició una minimización de los daños y de la percepción del riesgo del consumo de cannabis. Si la percepción de riesgo ya era baja previamente, el cannabis pasó a ser visto como una droga prácticamente inofensiva y su consumo se naturalizó aún más, sobre todo entre los jóvenes (JND, 2011d: 5 - 6; 2012: 54; Sanjurjo, 2013b). Por este motivo, varios informes de la JND concluyen que, más allá de las discusiones sobre su disponibilidad legal, es imprescindible una mayor difusión de información sobre los riesgos asociados al consumo de esta sustancia y, fundamentalmente, sobre su poder adictivo a nivel psicológico.

2.2 Prevalencia y tendencias de consumo³

El fácil cuidado de la planta determina que se la cultive y consuma en prácticamente todas las regiones del mundo, así como que sea la sustancia ilícita de mayor producción y consumo a nivel mundial. Sin embargo, existen grandes diferencias en cuanto a las tendencias y a los niveles de prevalencia⁴. Su carácter ilegal dificulta enormemente la realización de mediciones precisas, particularmente en África y Asia, donde se estima que ha habido un aumento importante en los últimos años. Los escasos países que aportan información estimada sobre la extensión y productividad del cultivo, rara vez la acompañan de una descripción de la metodología aplicada para realizar esas estimaciones, las cuales suelen coincidir con las cifras de erradicación (cfr.: UNODC, 2012; 2013). La Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC) (2013) realizó una estimación de prevalencia anual⁵ de 3,9 por ciento a nivel mundial en 2011, pero reconoce que el porcentaje real podría estar entre el 2,8 y el 5,0 por ciento, equivalentes a 129 y 230 millones de consumidores, entre los 15 y los 64 años de edad.

El cannabis es la sustancia ilegal de mayor preferencia en Uruguay. El 20 por ciento de las personas de entre 15 y 65 años han consumido cannabis alguna vez en su vida, en tanto que 8,3 por ciento declaran haber consumido la sustancia en los últimos doce meses y 4,9 por ciento declaran haberla consumido en los últimos 30 días. Los datos confirman un aumento significativo de la declaración del consumo de las tres prevalencias (vida, año y mes) respecto a la medición del año 2006, así como la tendencia ascendente del consumo en la serie 2001-2011 (*ver Gráfico 1*). En comparación, en Estados Unidos y Canadá la prevalencia anual de consumo de cannabis es de 13,7 y 12,6 por ciento respectivamente. Europa reporta una media de 6,7 por ciento, variando según los países que la integran entre el 0,4 y el 14 por ciento. En tanto, en la región sudamericana, Argentina alcanza una prevalencia anual de 7,2 por ciento y Chile de 6,7 por ciento. Uruguay, con un 8,3 por ciento, se ubica levemente por encima

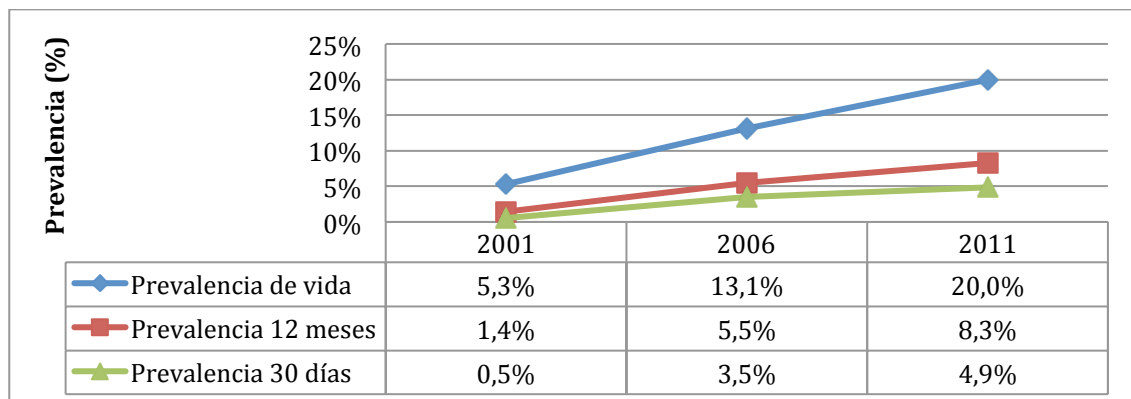
³ Los datos relativos al Uruguay provienen del informe “Quinta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas” (2012) de la Junta Nacional de Drogas y del Observatorio Uruguayo de Drogas.

⁴ Se denomina *prevalencia* a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o período determinado. En este caso, se refiere a los individuos que han consumido cannabis en un determinado período.

⁵ Prevalencia anual, entendida como el número total de personas de un determinado grupo de edad que ha consumido una cierta droga por lo menos una vez en el año anterior, dividido por el número de personas de ese grupo de edad (UNODC, 2012).

del consumo medio de Europa, Argentina y Chile, pero por debajo del de Estados Unidos y Canadá (cfr.: JND, 2012: 41).

Gráfico 1: Evolución del consumo de cannabis en Uruguay



FUENTE: JND (2012: 36).

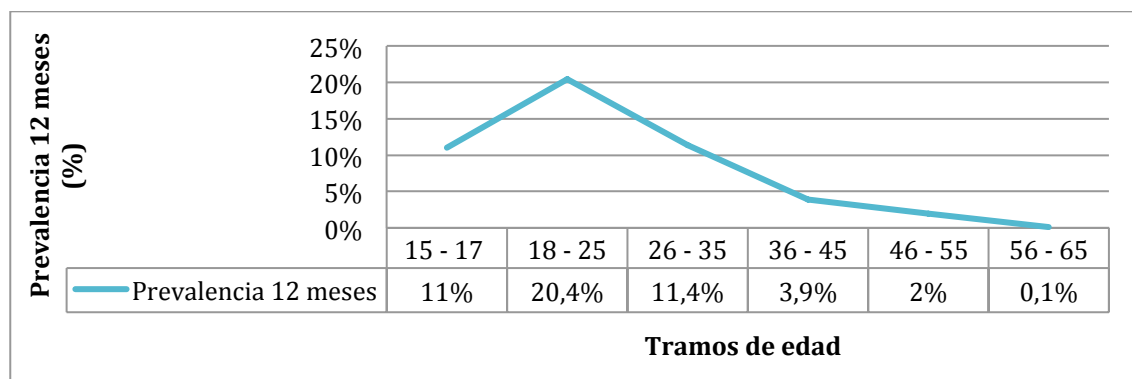
*Base: Total de la muestra: (n) = 5000.

Las tres prevalencias son significativamente mayores en Montevideo que en las ciudades del interior del país. También entre hombres son mayores que entre mujeres. En lo que respecta a tramos de edad, el grupo etario con la prevalencia anual más alta es aquel de entre los 18 y los 25 años (20,4 por ciento), seguido por el grupo etario de los 26 a los 35 años (11,4 por ciento) y luego por el de los 15 a los 17 años (11 por ciento) (*ver Tramos de edad en Gráfico 2*). Esta secuencia se reitera también en la prevalencia mensual y de vida. Asimismo, la edad promedio de inicio del consumo en Uruguay es de 18,3 años con una desviación típica de 5,3, no presentando diferencias entre los residentes de Montevideo y de las localidades del interior del país. Los hombres, por otra parte, inician el consumo en promedio un año antes que las mujeres.

Entre quienes han consumido cannabis alguna vez en la vida (20 por ciento de la población), el 41,4 por ciento (8,3 por ciento de la población) siguió consumiéndolo los doce meses siguientes. Esto significa que cuatro de cada diez que prueban la sustancia mantienen el consumo. De quienes probaron la sustancia pero discontinuaron el consumo, la porción de consumidores intensos era minoritaria, mientras la mayoría eran consumidores ocasionales. Entre quienes lo continuaron, 29,9 por ciento manifiestan haber consumido cannabis ‘algunas veces durante los últimos doce meses’, 25,2 por ciento ‘algunas veces mensualmente’, 21,1 por ciento ‘algunas veces semanalmente’ y finalmente un 14,6 por ciento manifiesta haberlo hecho diariamente (*ver Tabla 1*).

Puede así inferirse que aproximadamente 18.700 personas consumen diariamente cannabis en Uruguay.

Gráfico 2: Consumo de cannabis. Prevalencia doce meses según tramos de edad



FUENTE: JND (2012: 38).

*Base: Total de la muestra: (n) = 5000.

**Las cifras de prevalencia doce meses, correspondientes a los tramos de edad 36 – 45, 46 – 55 y 56 – 65 años, son estimaciones, a partir del gráfico original.

Tabla 1: Frecuencia de consumo de cannabis en el último año (en porcentaje)

Frecuencia	General	Montevideo	Interior	Hombre	Mujer
Una sola vez	8,7	10	4,2	5	15,8
Algunas veces durante los últimos 12 meses	29,9	28,3	35,3	30,5	28,8
Algunas veces mensualmente	25,2	22,9	33	24,6	26,4
Algunas veces semanalmente	21,1	23	14,4	21	21,2
Diariamente	14,6	15	13,1	18,1	7,8
Total	100	100	100	100	100

FUENTE: JND (2012: 40).

*Base: Consumidores de cannabis en los últimos doce meses (8,3% de la población).

Finalmente, unas 8607 personas iniciaron el consumo en los doce meses previos a la encuesta, realizada en el año 2011, por lo que la incidencia es del 0,7 por ciento de la población. Más de la mitad de estos nuevos consumidores tenían entre 15 y 17 años y, en su mayoría, residían en Montevideo.

2.3 Consumo adolescente⁶

Además de los riesgos a la salud que conlleva el consumo adolescente de cannabis (cfr.: EMCDDA, 2008; Iversen 2008), la literatura psicosocial aporta una generosa serie de asociaciones entre su consumo temprano o adolescente y problemas psicosociales más amplios. Megías (2007: 84) advierte que la incorporación progresiva del cannabis a la vida cotidiana apareja consecuencias que van más allá de la dimensión sanitaria. El creciente rol del cannabis en los ritos relacionales de los jóvenes y en su construcción de la identidad y de la cultura grupal puede afectar los procesos de aprendizaje, educación, integración social y laboral, entre otros. Por estas razones, el retraso de la posibilidad de su consumo y su restricción a mayores de edad pareciera ser uno de los pocos puntos de consenso entre quienes apoyan la regulación del cannabis, con la excepción de un grupo reducido de libertarios radicales (E.g.: Szasz, 2003).

Las estadísticas sobre el consumo adolescente de cannabis en Uruguay son limitadas, en tanto que los estudios realizados solamente incluyen segmentos parciales de su población. Por un lado, la Quinta Encuesta Nacional de Hogares sobre Consumo de Drogas (JND, 2012), basada en datos del año 2011, no incorpora a adolescentes menores de 15 años. En cambio, los datos del informe “Sobre ruidos y nueces. Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia” (JND, 2011d), basado en datos del año 2009, es representativo de los jóvenes escolarizados entre 13 y 17 años, pero deja fuera al 40 por ciento de los jóvenes del país, aproximadamente. No obstante, dado que la cobertura de la matrícula escolar es claramente mayor al inicio del ciclo escolar, donde alcanza al 87 por ciento de los jóvenes, los emergentes relativos a los segmentos más jóvenes de estudiantes también refieren a la mayoría de ese grupo etario en el país. En consecuencia, el cruzamiento de datos de ambos informes puede proporcionar una visión relativamente amplia del consumo adolescente. Es importante tener en cuenta, empero, que tratándose de encuestas que inquieren sobre el consumo adolescente de una sustancia prohibida, es probable que las cifras de prevalencia de consumo que reflejan los informes sean inferiores a las reales.

Así, aunque en la población adolescente el consumo de drogas ilegales no guarda rasgos epidémicos, puede observarse desde el año 2003 un aumento importante del consumo

⁶ Los datos provienen de los informes de la Junta Nacional de Drogas y del Observatorio Uruguayo de Drogas: “Sobre ruidos y nueces. Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia” (2011) y “Quinta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas” (2012).

experimental de algunas sustancias, particularmente del alcohol y del cannabis. En el caso del cannabis, empero, cabe destacar que los datos del 2009 indicaron un retroceso en cuanto a los del año 2007, revirtiendo esa tendencia y diferenciándose de la que rige en el resto de la población.

En cualquier caso, el cannabis forma parte de la cotidianeidad de muchos adolescentes y su uso experimental y ocasional es extendido, mientras que el uso frecuente es menor, pero no menos relevante debido a sus consecuencias. Aproximadamente el 15,5 por ciento de los adolescentes uruguayos han experimentado con cannabis al cumplir los 18 años (prevalencia de vida), en tanto que la prevalencia anual (consumo reciente, en los últimos doce meses) abarca aproximadamente al 11,5 por ciento y la prevalencia mensual (consumo actual, en los últimos 30 días) al 6,5 por ciento (*ver Tabla 2*). Al igual que los datos referentes a la población general, los niveles de prevalencia en Montevideo son casi dos veces más altos que en el interior del país. Los hombres también muestran niveles más altos que las mujeres, si bien esa brecha tiende a desaparecer entre los más jóvenes, al menos entre los estudiantes (cfr.: JND, 2011d: 36).

El informe del año 2011 refleja que la incidencia entre los estudiantes era del 5,3 por ciento en el año 2009. Estos son aquellos estudiantes que en los doce meses previos a la encuesta probaron el cannabis por primera vez, unos 6000 aproximadamente. Del informe del año 2012, relativo a la encuesta del año 2011, se infiere, aunque el mismo no proporciona datos concretos, que los jóvenes entre 15 y 17 años representaban la mitad de los uruguayos que en los últimos doce meses habían probado el cannabis por primera vez. Por su parte, entre los jóvenes estudiantes, la edad promedio de iniciación en el consumo en el año 2009 era de 14,8 años, no presentándose diferencias significativas por área geográfica, ni por sexo, ni por tipo de centro educativo (*ver Tabla 2*). La cifra de iniciación de la población adolescente total no fue registrada, pero puede suponerse cercana o un poco inferior, considerando que el consumo es más temprano y frecuente entre los jóvenes que no permanecen al sistema educativo (cfr.: JND, 2011d: 51).

La frecuencia de consumo de los adolescentes tampoco fue reflejada en el informe del año 2012, sino sólo en el informe del año 2011, referente a los jóvenes escolarizados. Entre quienes declararon haber consumido cannabis en los últimos doce meses (12.5 por

ciento del total de la población estudiada⁷), el 53,3 por ciento declaran un consumo ocasional (una o algunas veces en el año), en tanto que el 46,7 por ciento restante presenta pautas de consumo más frecuentes, en donde las categorías ‘algunas veces mensualmente’ y ‘algunas veces semanalmente’ agrupan la mayor parte de los casos. Para un 8,1 por ciento, aproximadamente, el consumo de cannabis representa una actividad diaria (*ver Tabla 2*).

Tabla 2: Indicadores más relevantes sobre el consumo adolescente de cannabis (en porcentaje)

Prevalencia de consumo	(%)
Nunca consumió	≈ 84,5
Prevalencia de vida	≈ 15,5
Prevalencia 12 meses	≈ 11,5
Prevalencia 30 días	≈ 6,5
<hr/>	
Frecuencia de consumo entre consumidores recientes (doce meses)	(%)
Ocasional (una o algunas veces en el año)	53,3
Frecuente (algunas veces mensualmente o semanalmente)	38,6
Diario	8,1
Total	100
<hr/>	
Incidencia durante los últimos doce meses previos (año 2009, en porcentaje)	5,1
<hr/>	
Edad promedio de iniciación en el consumo (en años)	14,8

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE JND (2011d: 38; 2012: 36).

*Base: Prevalencia (Total de las muestras de ambos informes: Jóvenes entre 15 y 17 años, y jóvenes escolarizados entre 13 y 17 años); Frecuencia (Consumidores recientes escolarizados, doce meses); Incidencia (Jóvenes escolarizados entre 13 y 17 años); Edad promedio de iniciación en el consumo (Consumidores escolarizados, en años).

**Los datos relativos a la prevalencia de consumo surgen de la combinación de ambas fuentes;

Al igual que los adultos, los adolescentes uruguayos tampoco están informados sobre los impactos del cannabis en la salud, ni sobre sus eventuales consecuencias adversas, a la vez que también se da con frecuencia una cierta mitificación de sus virtudes. La mitad de los estudiantes considera también que es “fácil” conseguir drogas ilegales, mientras que a tres de cada diez les han ofrecido cannabis en fiestas, recitales o discotecas, así como en liceos o sus alrededores.

A partir de estos datos, la JND (cfr.: 2011d: 49 - 51) concluye que en materia de consumo adolescente hay cuatro aspectos cruciales a tener en cuenta para el diseño de

⁷ Esta cifra corresponde solamente a los jóvenes escolarizados (JND, 2011d), por lo que difiere de la estimación presentada anteriormente, la cual surge de la combinación con los datos del informe posterior (JND, 2012).

políticas públicas: En primer lugar, el peligro que conlleva la baja percepción de riesgo del consumo de cannabis entre los jóvenes. Segundo, la precocidad de su consumo, dado que casi el 42 por ciento de los jóvenes ha experimentado con cannabis antes de cumplir los 15 años. Tercero, la fidelidad de consumo, ya que cuatro de cada diez adolescentes que han experimentado con cannabis lo siguieron consumiendo. Por último, los altos niveles de consumo y de frecuencia del mismo entre los jóvenes de mayor edad.

2.4 Consumo problemático

Los estudios uruguayos sobre tendencias de consumo evidencian que, cuanto más dure el período de consumo, mayor es la frecuencia del mismo y, en consecuencia, mayor es también la probabilidad de riesgo de uso problemático. La facilidad de acceso, la baja percepción de riesgo o del daño de su consumo ocasional, la desestimación de su poder adictivo psicológico y la legitimación que ha ido adquiriendo el cannabis en la cotidianidad uruguaya, son factores que influyeron en el incremento permanente de su uso y modelan una conducta que, como efecto inmediato, genera un aumento en los riesgos asociados al mismo.

El informe de la JND del año 2012 utiliza el criterio de Clasificación Internacional de Enfermedades - décima versión (CIE 10), recomendado por la OMS, y concluye que el 16,6 por ciento de los consumidores del último año y la mitad de los consumidores diarios de cannabis presentan signos de uso problemático. Si bien el informe no aporta datos más detallados, aproximadamente el 1,4 por ciento de la población bajo estudio muestra signos de uso problemático, lo que equivale a 21.138 personas. En otros términos, de cada 100 personas que probaron el cannabis, siete desarrollaron un uso problemático de la sustancia. Además, en efecto, la proporción varía fuertemente de acuerdo a la frecuencia de consumo, ascendiendo de un 4,9 por ciento entre quienes consumieron cannabis algunas veces durante los últimos doce meses, a un 55,9 por ciento entre quienes consumieron la sustancia diariamente (cfr.: JND, 2012: 41).

Para el informe del año 2011, enfocado en el consumo de jóvenes estudiantes, se incorporó a los formularios la escala *Cannabis Abuse Screening Test* (CAST), validada por el Observatorio Europeo de Drogas para medir el consumo problemático de cannabis. Entre los estudiantes que consumieron la sustancia en los últimos 12 meses y

que completaron la escala, el 66 por ciento podrían considerarse usuarios no problemáticos, un 20.3 por ciento usuarios con bajo riesgo y un 13.4 por ciento usuarios con alto riesgo de tener problemas asociados con el consumo de cannabis. Con datos expandidos y ponderados, los estudiantes y consumidores de alto riesgo son 1.571, aproximadamente, de una población total de 106.000. Al igual que en la población general, los consumidores con signos de uso problemático equivalen al 1.4 por ciento de la población bajo estudio. La frecuencia del consumo se muestra de nuevo determinante, en tanto que, entre los consumidores de baja frecuencia, aquellos clasificados como de alto riesgo no superan el 4% de esta categoría. Por el contrario, alcanza al 50 por ciento entre quienes consumen diariamente (*ver Tabla 3*) (cfr.: JND, 2011d: 79 – 93).

Ninguno de los dos estudios presenta diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, lo que puede estar sugiriendo una mayor sensibilidad por parte de las mujeres a los efectos más perjudiciales del consumo de cannabis. Manteniendo un patrón de consumo menos intenso que los hombres, presentan la misma proporción de consumidores con signos de uso problemático (cfr.: JND, 2011d; 2012).

Tabla 3: Riesgo de desarrollo de uso problemático por frecuencia de consumo (en porcentaje)

Frecuencia de consumo de cannabis	Bajo riesgo CAST	Riesgo moderado CAST	Alto riesgo CAST	Total
Una sola vez	91,6	4,8	3,6	100,0
Algunas veces durante los últimos 12 meses	83,5	12,9	3,5	100,0
Algunas veces mensualmente	65,9	28,2	5,9	100,0
Algunas veces semanalmente	40,0	36,0	24,0	100,0
Diariamente	13,2	36,8	50,0	100,0
Total	67,0	21,0	12,0	100,0

FUENTE: JND (2012: 90).

*Base: Consumidores escolarizados de cannabis en los últimos doce meses que completaron la escala CAST.

Un último factor a tener en cuenta es que la ilegalidad y el estigma social que rodean a la sustancia afectan negativamente a los consumidores problemáticos o con alto riesgo de padecer problemas asociados (cfr.: IDPC, 2012; Pryce, 2012; Rolles, 2012). A pesar

de que el consumo personal de drogas no está prohibido y las políticas vigentes de reducción de daños alientan a los consumidores problemáticos a buscar ayuda, su condición legal y percepción social igualmente restringen y condicionan a quienes buscan voluntariamente ayuda o acceso a servicios de tratamiento. Una situación que acarrea también daños indirectos, en tanto que, en principio, la existencia de un número relevante de personas que presentan signos de uso problemático perjudicaría el desarrollo social y económico de la ciudadanía.

A pesar de que en Uruguay se desconoce la dimensión real de la demanda de tratamiento por problemas relacionados al consumo exclusivo de cannabis, las investigaciones en otros países demuestran que, estadísticamente, suele tratarse de un fenómeno muy marginal (cfr.: Barriuso Alonso, 2007). Debe señalarse que, si los cerca de 20.000 consumidores problemáticos que hay en el país acudieran a buscar tratamiento, el sistema de salud no estaría en condiciones de atenderlos. Además, incluso cuando estadísticamente siga siendo marginal, en países con tasas consolidadas de consumo y una mayor sensibilización social sobre su uso problemático, puede observarse un crecimiento reciente e importante de las demandas de tratamiento (JND, 2012: 79).

2.5 Policonsumo de drogas

Otra dimensión del problema a considerar es que el cannabis juega un rol determinante en el patrón de policonsumo de drogas en el Uruguay. Es la sustancia más consumida en forma exclusiva, y, a su vez, la que más se consume en diferentes combinaciones con otras drogas ilegales, en su mayoría mucho más riesgosas para la salud. Según la Quinta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas (JND, 2012: 53), el 8,6 por ciento de la población consumió alguna droga ilegal en los doce meses previos a la encuesta. De estos, el 96,1 por ciento consumió cannabis, ya sea en forma exclusiva o en combinación con otras sustancias. Un 74,1 por ciento lo hizo en la modalidad de monoconsumo, mientras que un 22 por ciento consumió cannabis en combinación con otras drogas, en forma de policonsumo (*ver Tabla 4*).

En el caso de los poliexperimentadores, el consumo de cannabis fue, prácticamente en todos los casos, previo al de otras sustancias ilegales (cfr.: JND, 2012: 53). Un orden de secuencia que suele darse en todas las regiones del mundo y que, si bien esta no está

estudiada en el contexto uruguayo, supone generalmente también una asociación estadística entre el consumo de cannabis y el consumo de drogas de más riesgo. En esta relación se fundamenta la muy discutida “teoría de la escalera”, así como el argumento que aboga por una separación de mercados (*ver apartado 5.2*).

Tabla 4: Consumidores de drogas ilegales en el último año según sustancias

Modalidad de consumo	Droga consumida	Porcentaje (%)
Monoconsumo	Sólo cannabis	74,1
	Sólo cocaína	2,2
	Sólo pasta base	0
	Sólo inhalables	0,5
	Sólo éxtasis	0,6
Policonsumo	Marihuana + Cocaína	16,9
	Marihuana + Éxtasis	2,0
	Marihuana + Cocaína + Inhalables	0,2
	Marihuana + Cocaína + Éxtasis	2,0
	Marihuana + Inhalables + Éxtasis	0,3
	Marihuana + Cocaína + Éxtasis + Inhalables	0,6
	Cocaína + Éxtasis	0,6
Total		100

FUENTE: JND (2012: 53).

*Base: Consumidores de sustancias ilegales en los últimos doce meses.

2.6 Estigma social, criminalización y violencia asociada a los mercados negros

La estigmatización de los consumidores de drogas parte en muchos casos de políticas que alientan la desaprobación social del consumo. Como se expuso en el *capítulo 2*, la sociedad uruguaya ha ido perdiendo paulatinamente el temor al cannabis, a medida que disminuía la percepción de riesgo de su consumo y los jóvenes la iban incorporando a su cotidianidad. Ejemplo de ello son las numerosas personalidades de la cultura y de la política que en los últimos años vienen identificándose como fumadores o ex fumadores. Pero aunque efectivamente exista esa tendencia, el consumo sigue lejos de estar legitimado o normalizado. Los resultados de las series de encuestas de opinión pública que realizó la consultora privada CIFRA durante 2012 y 2013 (2013b; 2013c)

son una clara muestra de ello. De las mismas se desprende que, a julio de 2013, un 63 por ciento de los uruguayos está en desacuerdo con el proyecto de ley de regulación del cannabis (*ver apartado 5.4*). Si bien estas encuestas no hacen referencia a las preferencias sobre el consumo de cannabis, en general, sino al proyecto de regulación propuesto, en particular, el desconocimiento de los encuestados sobre los detalles del proyecto permite igualmente avistar que quienes consideran legítimo el consumo ocasional de la sustancia no son mayoría.

En este ambiente de relativa tolerancia social, la peor faceta de la estigmatización a los consumidores surge con el hostigamiento por parte de la Policía. Como demuestra Garibotto (*cfr.: 2009; 2010*), aunque el consumo y la posesión para consumo personal no son ilegales (*ver apartado 2.6*), la norma muchas veces no es respetada. De aquellos procedimientos policiales del año 2009 que estuvieron enmarcados en la Ley de Estupefacientes y en los que hubo sustancias incautadas, las requisas de cannabis fueron las mayores y la mitad de ellas inferiores a los 10 gramos (Regulación Responsable, 2013). Esta cantidad es menor al umbral fijado por muchos países como cantidad máxima para consumo personal, por lo que se trata probablemente de consumidores o de narcomenudistas. “El hecho de que [en el año 2009] haya habido 681 procedimientos destinados a incautar menos de 10 gramos de marihuana y 63 procedimientos destinados a incautar unas pocas plantas de marihuana es un despropósito en términos de utilización de recursos policiales y judiciales” (Garibotto, 2009: 85). Además, gran parte de los detenidos en estos procedimientos fueron procesados con prisión, cuando deberían haber sido candidatos a procesamientos con penas alternativas y, de ninguna forma, sentenciados a ocupar plazas en prisiones de alta seguridad. Sobre todo, considerando la congestión del sistema judicial y el agravado hacinamiento en el sistema nacional de centros penitenciarios.

Por un lado, esta evidencia cuestiona el cumplimiento de las directrices de las políticas de drogas asumidas en el año 2004, las cuales pretenden priorizar las acciones contra los medianos y grandes narcotraficantes, y supone una vulneración de los derechos de los consumidores. Por otro lado, quienes efectivamente son procesados por tráfico de estupefacientes suelen pertenecer a los eslabones más débiles de la cadena y ser, a su vez, los más vulnerables frente a los procedimientos policiales. En la práctica, el procesamiento supone muchas veces la exclusión de ámbitos como la educación y el empleo, con lo que se incrementa el riesgo de hacer más críticos sus problemas

sanitarios, sociales y económicos. La superación de la estigmatización social, entendida en un sentido amplio, posiblemente requiera la legalización de la sustancia, incluso cuando dependa realmente de un cambio de paradigma cultural y social. Como indica Nadelmann (Cfr: 2007), la paulatina aceptación y normalización social del alcohol en los EEUU, tras la derogación de la Ley Seca en la década de 1930, constituye un buen ejemplo de este fenómeno.

La última dimensión del problema que entra en consideración es la de la violencia asociada a los mercados negros. Actualmente, la violencia urbana y el crimen organizado son los aspectos más preocupantes de la problemática en torno a los estupefacientes. Ambos derivan principalmente de su ilegalidad. Primero, porque se trata de mercados que nacen llenando los vacíos que deja la ausencia de mercados legales. Segundo, porque quienes participan en ellos no pueden apelar al sistema legal para resolver sus disputas, por lo que recurren a la violencia para proteger y ampliar su reputación, ingresos y territorio.

Los extraordinariamente altos márgenes de beneficio que obtienen quienes trafican y negocian con las drogas, posibilitan recurrir a la corrupción de las fuerzas de seguridad y al lavado de dinero, así como asumir los cada vez mayores riesgos del comercio violento de sustancias. Modalidades criminales y expresiones de violencia asociadas al narcotráfico, como el ajuste de cuentas o el sicariato, por ejemplo, eran desconocidas en el Uruguay hasta hace pocos años y ahora vienen dándose con cada vez mayor frecuencia. Las dificultades del Estado uruguayo para responder a las prácticas de corrupción y violencia cuestionan la gobernabilidad democrática y la legitimidad de la autoridad pública, así como la credibilidad del sistema judicial, penal y sanitario (cfr.: Scarlatta et al., 2007).

En Uruguay, según estimaciones oficiales, el mercado negro de cannabis moviliza un negocio anual valorado en 30 o 40 millones de dólares americanos (Poder Ejecutivo, 2012: 12). Sin embargo, se desconocen los gastos que el tráfico exclusivo de cannabis le genera al sistema policial y judicial uruguayo. Se trata de un cálculo difícil, debido a que los recursos y los procedimientos policiales destinados al control de estupefacientes no se diferencian ni limitan por sustancias, como tampoco lo hace el narcotráfico. Un dato sugestivo es que entre los años 2006 y 2009 se realizaron, en promedio, veinte procedimientos policiales por mes en relación al tráfico de cannabis, así como también un procedimiento policial por mes en relación al autocultivo (cfr.: Regulación

Responsable, 2013). No obstante, tanto los datos relativos al mercado negro como aquellos relativos a los gastos públicos deben ser tomados con extremo cuidado, ya que no existe información válida que los sustente. A lo sumo puede decirse que el tráfico exclusivo de cannabis le genera a las redes criminales beneficios de varias decenas de millones de dólares, mientras que su persecución le ocasiona al Estado unos costos, en términos presupuestales y de recursos humanos, que probablemente podrían ser direccionados a otros propósitos.

Por último, la ausencia de un mercado legal de cannabis condena a los consumidores a un relacionamiento problemático y frecuente con narcomenudistas y criminales. Ello no sólo supone una exposición a riesgos físicos, psicológicos, sociales y legales, sino eleva también el riesgo de entrar en contacto con drogas más peligrosas, debido a que el interés de las redes clandestinas radica en que los compradores den “el salto” cualitativo a drogas más adictivas y para ellos más lucrativas. Asimismo, los riesgos que acompañan todo el proceso de producción, suministro y venta de la sustancia aumentan de forma exponencial su precio en el mercado negro. En agosto de 2013 (cfr.: El Observador (2013-08-06)), el precio de un gramo de cannabis, equivalente a un cigarrillo, oscilaba entre los 20 y los 50 pesos uruguayos, dependiendo de la calidad de la sustancia, entre otros factores.

2.7 Síntesis: el cannabis como problema complejo y multidimensional

El cannabis se presenta como un problema público complejo y multidimensional (*ver Tabla 5*). Es la droga ilegal más consumida en Uruguay, con una magnitud de consumo⁸ de 4,9 por ciento y una prevalencia anual⁹ de 8,3 por ciento. Estas cifras muestran una tendencia ascendente y un consumo elevado en el cotejo internacional. Es también la sustancia que más se consume en diferentes combinaciones con otras drogas ilegales, de las cuales la mayoría presentan riesgos mucho mayores para la salud. Entre los adolescentes, el uso experimental y ocasional de cannabis es extendido, mientras que la magnitud de consumo alcanza al 6,5 por ciento.

No es una sustancia inocua, pero la enorme mayoría de los uruguayos desconoce los riesgos que conlleva su consumo. Si este es frecuente e intenso puede acarrear

⁸ Consumidores en los últimos 30 días.

⁹ Consumidores en los últimos 12 meses.

problemas importantes para la salud, sobre todo cuando es fumado. Su consumo es especialmente perjudicial para los adolescentes y existe un riesgo genuino de desarrollar una adicción psicológica. Los estudios evidencian que cuanto más dure el período de consumo y mayor sea la frecuencia del mismo, mayor es también la probabilidad de riesgo de desarrollar un uso problemático, cuyos signos presentan cerca de 20.000 uruguayos (1,4 por ciento de la población).

Aunque la percepción de riesgo de la sustancia es baja en la sociedad uruguaya, muchos consumidores sufren estigmatización social y, con frecuencia, cierto hostigamiento por parte de la Policía. Muchas veces el derecho al consumo personal es vulnerado, lo que puede incrementar la exclusión educativa y laboral de algunos usuarios, representar costos innecesarios para el Estado y los contribuyentes, así como contribuir al congestionamiento de los sistemas judicial y carcelario.

El aspecto más preocupante de la problemática de las drogas es la violencia que rodea a los mercados negros y que deriva principalmente de la ilegalidad de las sustancias. Los beneficios que genera el tráfico ilegal de cannabis, en particular, contribuyen a esta dimensión del problema. Si bien los niveles de violencia son relativamente bajos en comparación con otros países de la región, la percepción de inseguridad es alta y los narcotraficantes o narcomenudistas tienen la capacidad de corromper a las fuerzas policiales y ser una amenaza real para el monopolio de la fuerza del Estado. Por último, la inexistencia de un mercado legal de cannabis obliga a los consumidores a un relacionamiento problemático y frecuente con narcomenudistas y criminales.

La tabla que aparece a continuación sintetiza la taxonomía multidimensional de daños, perjuicios y pérdidas que representa el problema social del cannabis para la sociedad uruguaya. La acumulación de estos daños puede llevar a diagnosticar un “daño total” del problema. Sin embargo, la interpretación de la tabla y el peso de cada daño dependen de cómo cada individuo valore los distintos elementos. Cuatro factores sugieren que esta valoración no está basada en aritmética pura, sino en un juicio personal y subjetivo. En primer lugar, no existe información ni evidencia empírica de muchos daños de naturaleza cuantitativa. Segundo, tampoco existe evidencia empírica válida sobre el monto monetario de aquellos daños que deberían ser traducidos a esos términos. Tercero, muchos otros daños son intangibles y de naturaleza inherentemente subjetiva, como el beneficio derivado de la consumición (placer), entre otros. Por último, es más sencillo percibir la presencia de daños, que su ausencia, por lo cual el

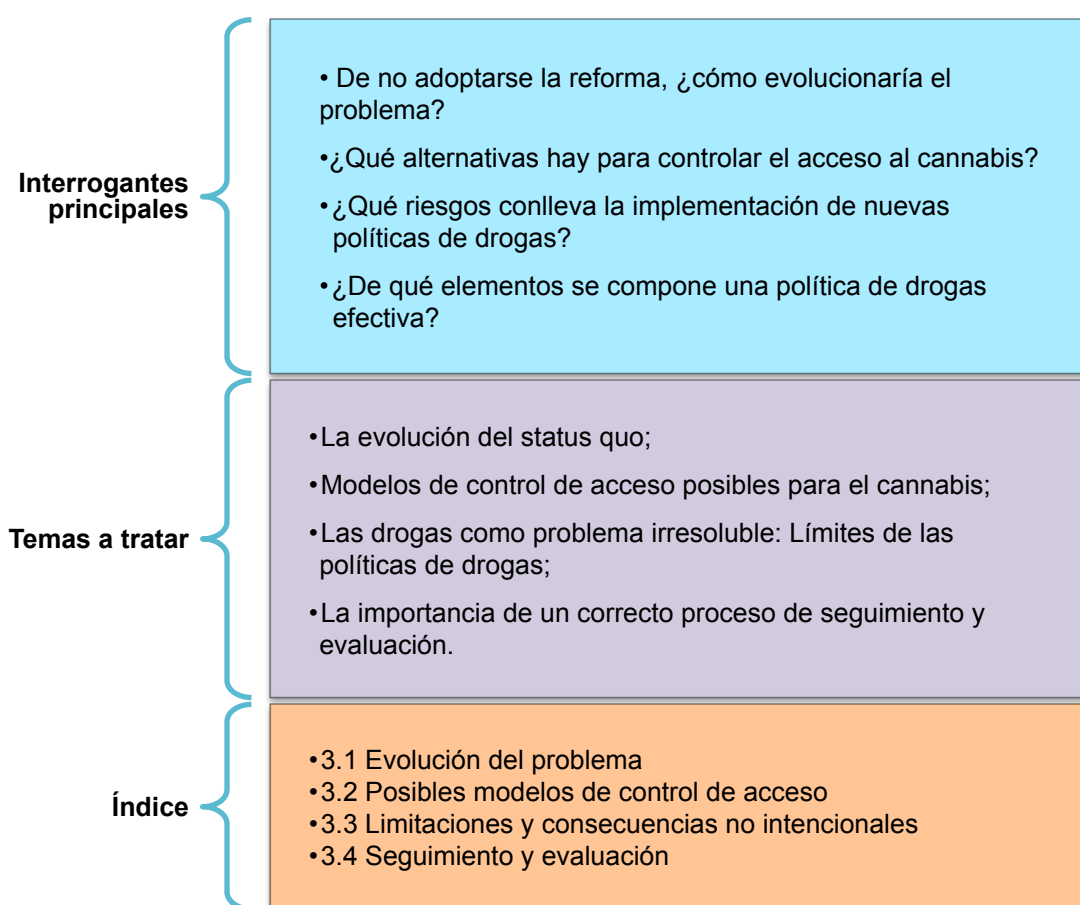
presente análisis, así como cada individuo, en general, tenderá a subestimar los daños que están siendo actualmente prevenidos o reducidos por la política en vigor (ver Tabla 5).

Tabla 5: Taxonomía de daños, perjuicios y pérdidas que componen el problema social del cannabis

Categoría	Daño, perjuicio o pérdida	Víctima del daño			
		Usuario	Traficante	Entorno	Sociedad
Salud	Costos públicos y privados de tratamiento y atención médica	x		x	x
	Falta de recursos para sistemas de tratamiento	x		x	x
	Adicción y uso problemático	x		x	x
	Consumo adolescente	x		x	
	Desinformación sobre riesgos para la salud	x			x
	Acceso facilitado a drogas más riesgosas	x			
	Consumo y uso problemático de drogas más riesgosas	x		x	
	Restricción a control de calidad de la sustancia (y niveles de THC)	x			
	Inhibición de búsqueda voluntaria de tratamiento	x			
	Restricción a usos medicinales de la sustancia	x			x
Funcionamiento social y económico	Desempeño estudiantil reducido	x			x
	Desempeño laboral reducido	x		x	x
	Estigmatización, reputación social	x			
	Estigmatización, estudiantil o laboral	x		x	
	Elevado costo de la sustancia	x			
	Vulneración de libertades personales debido a control estatal	x	x		x
Seguridad y orden público	Restricción a los beneficios del consumo	x			
	Accidentes de tránsito, laborales, etc.	x		x	x
	Violencia urbana	x	x	x	x
	Enriquecimiento ilícito				x
	Capacidad de combate de redes criminales		x		x
	Lavado de dinero				x
	Miedo y percepción de inseguridad	x			x
	Violación de la ley generalizada y observable	x	x		x
Justicia criminal	Costos del sistema policial				x
	Costos del sistema de judicial				x
	Costos del sistema carcelario				x
	Sobrepoblación carcelaria	x	x	x	
	Congestión y demoras del sistema judicial	x	x	x	
	Corrupción de fuerzas de la ley				x
	Desmoralización de fuerzas de la ley				x
	Hostigamiento y criminalización de consumidores y traficantes	x	x		
	Relacionamiento con criminales dentro y fuera de la cárcel	x	x		x
Daños psicológicos y materiales por encarcelamiento	x	x			
Otros	Tensión en relaciones internacionales por incumplimiento de convenciones				x
	Tensión en relaciones internacionales por tráfico de cannabis				x
	Dificultad para obtener datos concretos sobre la temática				x
	Falta de evidencia científica sobre políticas alternativas al prohibicionismo	x	x	x	x

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

3. Criterios de análisis para una política de drogas efectiva



3.1 Evolución del *status quo*: consumo y criminalidad al alza

La previsiones sobre la evolución de un problema tan complejo y multidimensional como el aquí descrito deben ser tomadas con extremo cuidado, dado que se trata de una tarea arriesgada, en la cual interfieren incertidumbres presentes y futuras. Sin embargo puede esbozarse un pronóstico para el caso de que se mantuviesen incambiados todos los demás factores, esto es, si no se produjeran cambios de rumbo en las políticas de cannabis y se mantuviera la prohibición general, salvo en lo que respecta al consumo y a la tenencia para consumo personal. En tal caso es legítimo esperar la siguiente evolución general del problema (*ver Tabla 6*):

En la categoría “salud”, el desconocimiento de los riesgos del consumo de cannabis y la paulatina normalización social del mismo entre los jóvenes, sugieren que la actual tendencia ascendente de experimentación y consumo en la población general continuará

su curso hasta consolidarse en un nivel significativamente más alto al actual. Un indicio del máximo alcance que puede llegar a tener este aumento lo pueden suministrar quizás las cifras relativas al consumo de cannabis en Estados Unidos y Canadá, cercanas al 12 y 13 por ciento. Un aumento del consumo frecuente tendrá como consecuencia probable un incremento del número de consumidores de cannabis con signos de uso problemático, así como también un aumento marginal del consumo y uso problemático de otras drogas más riesgosas (*léase apartado 5.2*). La estimación de un aumento de la prevalencia anual de 8,3 a 12 por ciento, por ejemplo, puede conllevar un incremento del porcentaje de usuarios problemáticos del 1,4 al 2,0 por ciento, por lo menos, equivalentes a 8.000 usuarios problemáticos adicionales, aproximadamente. En cambio, no es posible realizar una estimación del aumento del consumo de otras drogas con la evidencia empírica disponible, pero es probable que conlleve un aumento marginal. Los demás daños de la categoría no sufrirían grandes alteraciones.

Tampoco se verían muy afectados la mayoría de los daños relativos al funcionamiento social y económico de la sociedad. El aumento de la demanda de consumo repercutiría en un incremento relativo del precio de la sustancia en el mercado negro, así como en una reducción mínima en el desempeño laboral y estudiantil general. La paulatina normalización del consumo por parte de las generaciones más jóvenes provocará un aumento de la demanda social a una reforma legal. A largo plazo, puede derivar también en un cambio de paradigma cultural y social, así como en la superación de la estigmatización social a los consumidores.

Las conjeturas que pueden hacerse sobre los daños que involucran a la seguridad y el orden público son especialmente arriesgadas, en tanto que los altos niveles de violencia urbana hacen prever cambios a corto y mediano plazo en las políticas nacionales de seguridad. En cualquier caso, el aumento estimado de la demanda de cannabis y el consecuente aumento de su precio se traducirían en un incremento de los beneficios del narcotráfico de entre diez y treinta de millones de dólares, lo que significaría un fortalecimiento de las redes criminales, mayores niveles de violencia y lavado de dinero. Asimismo, el aumento del consumo produciría un agravamiento relativo de casi todos los daños que atañen a la justicia criminal, sobre todo si esta sigue lidiando con consumidores y narcomenudistas de cannabis. Los costos de los sistemas judicial y carcelario se incrementarían, así como también la sobrepoblación carcelaria y la congestión del sistema judicial. Los beneficios aumentados de los narcotraficantes

posibilitarían una mayor corrupción de las fuerzas de la ley, mientras que el hostigamiento policial a los consumidores y el relacionamiento frecuente de estos últimos con los narcomenudistas, se mantendrían iguales.

Finalmente, el mantenimiento de políticas prohibicionistas seguiría dificultando enormemente la recolección de datos y la obtención de evidencia empírica sobre los resultados de las acciones que se toman. Esto no es un hecho menor, considerando las mayúsculas incertidumbres que dificultan esta predicción.

Tabla 6: Predicciones en cuanto al mantenimiento del *status quo* sobre los daños, perjuicios y pérdidas que componen el problema social del cannabis

Categoría	Daño, perjuicio o pérdida	Mantenimiento del <i>status quo</i> a largo plazo
Salud	Costos públicos y privados de tratamiento y atención médica	≈
	Falta de recursos para sistemas de tratamiento	≈
	Adicción y uso problemático	Δ
	Consumo adolescente	Δ
	Consumo general	Δ
	Desinformación sobre riesgos para la salud	≈
	Acceso facilitado a drogas más riesgosas	≈
	Consumo y uso problemático de drogas más riesgosas	Δ
	Restricción a control de calidad de la sustancia (y niveles de THC)	≈
	Inhibición de búsqueda voluntaria de tratamiento	≈
Restricción a usos medicinales de la sustancia	≈	
Funcionamiento social y económico	Desempeño estudiantil reducido	Δ
	Desempeño laboral reducido	Δ
	Estigmatización, reputación social	∇
	Estigmatización, estudiantil o laboral	≈
	Elevado costo de la sustancia	Δ
	Vulneración de libertades personales debido a control estatal	≈
Restricción a los beneficios del consumo	≈	
Seguridad y orden público	Accidentes de tránsito, laborales, etc.	≈
	Violencia urbana	Δ
	Enriquecimiento ilícito	Δ
	Capacidad de combate de redes criminales	Δ
	Lavado de dinero	Δ
	Miedo y percepción de inseguridad	Δ
Violación de la ley generalizada y observable	≈	
Justicia criminal	Costos del sistema policial	≈
	Costos del sistema judicial	Δ
	Costos del sistema carcelario	Δ
	Sobrepoblación carcelaria	Δ
	Congestión y demoras del sistema judicial	Δ
	Corrupción de fuerzas de la ley	Δ
	Desmoralización de fuerzas de la ley	≈
	Hostigamiento y criminalización de consumidores y traficantes	≈
	Relacionamiento con criminales dentro y fuera de la cárcel	≈
Daños psicológicos y materiales por encarcelamiento	≈	
Otros	Tensión en relaciones internacionales por incumplimiento de convenciones	-
	Tensión en relaciones internacionales por tráfico de cannabis	≈
	Dificultad para obtener datos concretos sobre la temática	≈
	Falta de evidencia científica sobre políticas alternativas al prohibicionismo	≈

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

*Simbología (en relación a agosto, 2013): Δ = Aumento considerable; Δ = Aumento marginal; ∇ = Reducción considerable; ∇ = Reducción marginal; ≈ = Similar al actual; - = no aplica.

3.2 Posibles modelos de control de acceso

Un argumento recurrente en la literatura médica, centrada en la estimación de los daños internos que produce el consumo de cannabis en los usuarios, es que la existencia de estos daños supone un argumento suficiente para su prohibición. En realidad, y como reconocen correctamente las leyes uruguayas (*ver apartado 2*), la existencia de estos daños, en particular, no es una condición necesaria ni suficiente para requerir una intervención por parte del Estado en el mercado de cannabis. No obstante, varios de los daños presentes en el análisis previo sí sustentan la conveniencia de una intervención. Entre otros, la amplia variedad de externalidades negativas que produce su consumo para terceros o la desinformación de la ciudadanía sobre los riesgos a la salud del consumo, que evidencia la existencia de información asimétrica y condiciona la capacidad de los usuarios para tomar decisiones racionales. Por todo ello el problema público del cannabis constituye un desafío para el Estado, obligado a responder de diferentes maneras.

Junto a las políticas de prevención y rehabilitación, la instauración de un régimen de control de la sustancia es uno de los elementos cruciales de esta respuesta. Este suele ser el objeto central del debate actual sobre las políticas de drogas. Entendemos el concepto de régimen como aquel conjunto de normas que componen la política de control y regulación de todas las actividades y procesos que atañen al uso de la droga. Por constituir el núcleo del debate, es necesario diferenciar entre los distintos regímenes disponibles, partiendo de la justificación que debe dar el consumidor o usuario final para obtener acceso al cannabis. Tanto los modelos aplicados a diario para otras sustancias, como aquellos meramente teóricos, pueden colocarse en un espectro o *continuum* que representa quién puede usar y administrar legalmente el elemento en cuestión. Como puede apreciarse en la *Tabla 7*, siguiendo este criterio, el *continuum* se desplaza entre dos polos: la prohibición pura y la legalización de mercado abierto, e incluye siete modelos de control que corresponden a tres categorías generales y parcialmente superpuestas.

Tabla 7: Espectro de regímenes para controlar el acceso al cannabis

Régimen		Modelo	
Prohibitivo	Prescriptivo	Prohibición: Prohibición absoluta. Uso no permitido para ningún propósito (Ejemplos: heroína, pasta base de cocaína). – <i>Actualmente rige en Uruguay una prohibición casi absoluta, en tanto que sólo son legales el consumo y la tenencia para el consumo personal.</i> Incluye modelos de despenalización y descriminalización. (Ejemplos: cannabis en España y otros países)	Restricción de acceso del consumidor final
		Prescripción prohibitiva*: Prohibido, salvo para propósitos terapéuticos limitados, no relacionados a las adicciones. Administración a cargo de profesionales de la salud (Ejemplos: cocaína y fenciclidina, al ser usadas como anestésicos; cannabis como ansiolítico, según propuesta)	
		Prescripción regulada*: Prohibido, salvo bajo prescripción, para el alivio de adicciones o de problemas psiquiátricos. Auto-administración controlada o administración a cargo de agentes autorizados (Ejemplos: diazepam [valium], uso terapéutico del cannabis según propuesta). Incluye modelos para programas de mantenimiento. (Ejemplos: metadona y heroína en varios países; cannabis según propuesta).	
		Licencia positiva*: Disponible para cualquier propósito a cualquier adulto en posesión de una licencia adecuada, obtenida tras una demostración de capacidad de uso responsable (Ejemplos: cannabis para uso recreativo según propuesta).	
	Regulatorio	Licencia negativa*: Disponible para cualquier propósito, para cualquier adulto que no haya perdido su derecho a obtenerlo por violar las condiciones de elegibilidad (Ejemplos: cannabis para uso recreativo según propuesta).	
		Mercado de adultos: Disponible para cualquier adulto (Ejemplos: alcohol y tabaco en Uruguay; cannabis en los estados estadounidenses de Washington y Colorado).	
		Legalización de mercado abierto: Disponible para cualquier individuo (Ejemplos: cafeína o teína en Uruguay).	

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE MACCOUN y REUTER (2009: 310-317).

*Regímenes contemplados para el cannabis en la propuesta de regulación uruguaya.

El primer régimen a considerar es el prohibitivo, el cual sigue las directrices del régimen mundial de prohibición de drogas de la ONU y rige en la mayoría de los países del mundo, aunque muchas veces con matices. Uruguay también aplica un modelo principalmente prohibitivo, salvo en el caso del consumo y de la tenencia para el consumo personal, que sí están permitidos por la ley. De forma similar, varios países mantienen el modelo prohibicionista pero añaden políticas de despenalización y descriminalización para el consumo o tenencia. Estos regímenes no difieren del modelo de prohibición pura tradicional en lo que respecta a la restricción de acceso, sino sólo en la existencia o severidad de las sanciones que se imponen a los infractores. De esta manera el régimen prohibitivo se mantiene, pero se exime a los consumidores de drogas

de ser sometidos a arrestos y procesos judiciales por el consumo o por actos preparatorios como la adquisición, la simple posesión o el cultivo para consumo personal. Las ventajas que presentan las políticas de descriminalización y despenalización es que permiten contrarrestar algunas consecuencias no intencionales de un régimen prohibicionista, sin abandonarlo: Reducen la presión a la que están sometidos los organismos de aplicación de la ley y los sistemas judicial y penitenciario, a la vez que minimizan los factores que mantienen alejados de los servicios de tratamiento a aquellos consumidores con patrones problemáticos de consumo. Además, siguen estando dentro de los límites de las convenciones de fiscalización de estupefacientes de la ONU, por tanto, dentro del marco general de prohibición global. A diferencia de los modelos regulatorios que veremos a continuación, la implementación de estos matices no implica una ruptura de los tratados internacionales, ni las consecuencias políticas que ello podría acarrear.

Tres modelos siguientes integran los llamados regímenes prescriptivos, dos de los cuales son especialmente pertinentes para el uso médico de sustancias: El modelo de prescripción prohibitiva y el modelo de prescripción regulada. Como se indicó en la descripción del problema, la naturaleza del cannabis presenta condiciones que sugieren un posible uso con fines terapéuticos, así como también para el alivio de adicciones o de problemas psiquiátricos. Aunque su efectividad e idoneidad para estos propósitos sea muy cuestionada en la comunidad científica, la implementación de uno de estos modelos posibilita una mayor variedad de herramientas a los agentes sanitarios. Bajo este modelo, el acceso a la sustancia está fuertemente regulado y sólo tiene como propósito un uso no recreativo, a través de prescripciones médicas y de la administración exclusiva por parte de agentes autorizados.

Si los regímenes prescriptivos están basados en el principio de la provisión selectiva, los regímenes regulatorios lo están en el principio de la prohibición selectiva. Los cuatro modelos finales parten de este fundamento. Reconocen la legalidad de un uso no medicinal, pero estipulan quién, cuándo y dónde pueden comprarlo, poseerlo o consumirlo, entre otras muchas regulaciones. En relación a los regímenes anteriores, los regímenes regulatorios ofrecen más dimensiones y una mayor variedad de instrumentos para alcanzar objetivos específicos de políticas públicas, tanto en materia de restricciones legales como de mecanismos de implementación.

En los estados de Washington y Colorado en los EEUU se implementó recientemente un modelo de mercado de adultos para el cannabis que permite la venta estatal o privada de la sustancia a toda persona mayor de edad, similar al que rige para el alcohol y el tabaco en Uruguay y otros muchos países del mundo. Kleiman (1992) sugiere dos modelos regulatorios adicionales. El modelo de licencia positiva se encuentra en una zona gris entre los regímenes prescriptivo y regulatorio, y requiere que el consumidor obtenga una licencia para la compra de la sustancia. Rolles (2012) plantea, por ejemplo, que los postulantes a la licencia deban aprobar un examen o un programa de capacitación, lo cual ofrecería una oportunidad inigualable de mejorar los conocimientos de los consumidores sobre riesgos, dependencia, servicios de tratamiento u otros temas de salud y drogas. Si este modelo requiere que el consumidor esté en posesión de un permiso excepcional, el modelo de licencia negativa presupone la provisión a cualquier adulto y sólo lo niega en caso de pérdida de ese derecho. Este podría ser el caso, por ejemplo, de consumidores que muestran patrones problemáticos de consumo o que han sido encontrados culpables de reventa.

Por último, el modelo de legalización de mercado abierto, también conocido como ‘modelo de supermercado’, no parece apropiado para controlar el acceso al cannabis. El modelo provee una regulación limitada a la pureza, calidad y seguridad de la sustancia, pero no restringe la venta a menores de edad. Regímenes de este tipo pueden ser adecuados para drogas actualmente legales de muy bajo riesgo, como las bebidas energizantes, el café o la yerba mate, pero no para drogas que presentan riesgos considerables para la salud de niños y adolescentes.

Como veremos más adelante, la propuesta de regulación del cannabis del gobierno uruguayo combina varias de las modalidades presentadas, debido a que contempla el uso recreacional y no recreacional. La utilización médica y con fines de investigación científica se controlaría a través de modelos de prescripción prohibitiva y regulada, mientras que el uso recreativo sería controlado por un régimen regulatorio que combinaría elementos de los modelos de licencia positiva y negativa (*ver apartado 4.2*).

3.3 Limitaciones y consecuencias no intencionales de la nueva política

En este punto, vale la pena destacar que partimos de la base de que la problemática de las drogas es irresoluble. Como advierte Pryce (2012: preface, viii), “[e]ven the word ‘problem’ is problematic because it implies that there is a solution, whereas drug use is endemic, a part of the human condition”. Así, asumimos que siempre habrá individuos que querrán consumir drogas, por lo cual el consumo no podrá ser erradicado y las políticas enfocadas a ese objetivo no son sostenibles a largo plazo. Igualmente, los daños generados por el consumo de drogas y que van más allá del propio consumidor, podrán ser reducidos o limitados, pero tampoco erradicados. Es por ello que no debe confundirse ninguna política de drogas, incluyendo aquellas alternativas al prohibicionismo, con una panacea o santo remedio para dicha problemática. Ninguno de los modelos presentados en el apartado anterior lo es, ni siquiera para la problemática exclusiva del cannabis.

De igual manera, el tráfico de cannabis representa apenas una porción menor de los beneficios del narcotráfico, por lo que su ausencia no afectará mayormente el negocio de las drogas. La adopción de un régimen alternativo no arrinconará a los narcotraficantes, quienes lucharán por mantener sus ingresos, quizás incluso intentando aumentar aquellos que provienen de otras actividades criminales. Además, aún cuando el mercado de cannabis fuera legal y estuviera apropiadamente regulado, muchos consumidores seguirían recurriendo al mercado negro, ya sea porque no pueden acceder al mercado legal (adolescentes, turistas, infractores) o porque no les satisfacen las regulaciones. E incluso cuando se lograran implementar políticas acertadas de prevención y tratamiento, muchos seguirían consumiendo drogas de manera irresponsable y sufriendo las consecuencias. Finalmente, ninguno de estos modelos aborda las causas sociales subyacentes del consumo problemático mayoritario de drogas: la pobreza, el desempleo, la falta de oportunidades, el aburrimiento o los problemas mentales.

Otro aspecto a tomar en cuenta son las limitaciones y complicaciones que, por lo general, acompañan todas las intervenciones del Gobierno. En este caso en particular, la respuesta del Estado, cualquiera que esta sea, no sólo no podrá solucionar definitivamente los daños actuales del problema, como ya dijimos, sino que causará inevitablemente nuevos daños y perjuicios. Esto no sólo se debe a que con frecuencia los gobiernos erran al intentar promover el bien social, sino también a los errores de

implementación y a las consecuencias no intencionales que acompañan toda política pública y que son difíciles de predecir con exactitud (cfr.: Weimer & Vining, 2010: 159 – 195). La complejidad y multidimensionalidad de los problemas públicos condicionan el diseño de las políticas y dificultan que estas tengan un objetivo claro y bien articulado. Emergen de una competencia de ideas e intereses que culmina con un equilibrio de objetivos variados, caracterizados por grandes incertidumbres sobre parámetros muy relevantes. La literatura sobre la reforma de las políticas de drogas no es la excepción (Caulkins et al., 2012). Si bien reconoce estas dificultades, por lo general suele criticar al prohibicionismo con una tenacidad que no se corresponde, por desmedida, con su manera imprecisa de analizar las alternativas. Las carencias de información sobre los efectos y resultados de políticas no prohibicionistas profundizan las incertidumbres y dificultan aún más las previsiones. Por ello, al comparar regímenes prohibicionistas existentes con cualquier otro régimen posible, es importante tener presente que se desconocen muchas de las consecuencias no intencionales de la implementación de estas alternativas.

3.4 El seguimiento y la evaluación como aspectos imprescindibles

En materia de políticas de drogas, la falta de análisis de seguimiento y evaluación han sido una constante en prácticamente todo el mundo. A partir de la década de 1990 muchos países se propusieron diseñar estrategias integrales y transparentes que incluyeran objetivos y plazos de ejecución concretos. Sin embargo, al final fueron pocas las instancias en las cuales se hicieron intentos significativos por medir y reportar estos progresos (Trace et al., 2004). Esta reticencia generalizada de los políticos a revisar y publicar reportes de evaluación se debe a que los resultados de las políticas de drogas suelen ser muy decepcionantes, sobre todo cuando están enfocadas exclusivamente en la reducción de la oferta.

Por desgracia, la falta de evaluaciones certeras suele tener consecuencias muy perjudiciales. La meta de los procesos de evaluación consiste en producir información que sirva para orientar y valorar las decisiones vinculadas al diseño, la gestión y el futuro de las políticas públicas. Su ausencia imposibilita una valoración correcta del funcionamiento de la política y de la conveniencia de introducir variaciones o seguir invirtiendo en ella. No permite identificar cambios en una realidad caracterizada por su

dinamismo, y torna invisibles a colectividades vulnerables que sufren a diario los daños del consumo de drogas y de la violencia asociada al narcotráfico.

Las incertidumbres que envuelven a las políticas de drogas no prohibicionistas hacen aún más necesario el establecimiento de mecanismos de seguimiento y evaluación capaces de realizar mediciones correctas del impacto de estas políticas en ámbitos claves como el narcotráfico, la delincuencia, la salud, la educación o la marginalidad, entre otros. Ello supone la fijación de objetivos y calendarios claros, así como el compromiso ineludible de realizar trabajos de seguimiento constante y revisiones profundas, objetivas y periódicas. En esta línea, los métodos de evaluación que sólo buscan medir la reducción de la oferta se han mostrado inadecuados para medir los cambios de una problemática tan compleja. Es preciso abandonar los indicadores de escala e incorporar indicadores de daños reales, de manera que los mecanismos de evaluación estén centrados en la medición de los niveles de violencia, corrupción o consumo problemático, dependiendo de cuáles sean los objetivos específicos de la política (IDPC, 2012: 10-11; Rolles, 2012: 81-87).

La evolución del *status quo*

- De no implementarse la reforma y mantenerse el *status quo*, las actuales tendencias ascendentes de consumo general, adolescente y problemático continuarán hasta consolidarse en un futuro a niveles significativamente más altos que los actuales.
- Estos aumentos producirán un agravamiento relativo de varios daños identificados, relacionados con la salud, el funcionamiento social y económico, la seguridad y el orden público, así como la justicia criminal.

Regímenes de control del acceso al cannabis

- Asumimos que el problema de las drogas es irresoluble: Ni el consumo ni los daños que ocasionan podrán ser erradicados y las políticas enfocadas a ese objetivo no son sostenibles a largo plazo.
- Ninguna política de drogas, incluyendo aquellas alternativas al prohibicionismo, son una panacea o santo remedio para dicha problemática.
- En comparación con los demás regímenes aplicables, los regulatorios ofrecen, en general, más dimensiones y una mayor variedad de instrumentos para alcanzar los objetivos específicos de políticas públicas, tanto en materia de restricciones legales como de mecanismos de implementación, seguimiento y evaluación.

Limitaciones y consecuencias no intencionales

- Aún cuando sea implementada de forma correcta, toda política pública provoca consecuencias no intencionales, difíciles de predecir con exactitud.
- Se desconocen muchas de las consecuencias no intencionales de la implementación de políticas de drogas alternativas al prohibicionismo, pero debe asumirse que, al igual que las actuales, causarán inevitablemente daños y perjuicios de forma indirecta.

Instrumentos de seguimiento y evaluación

- En materia de políticas de drogas, la falta de análisis de seguimiento y evaluación han sido una constante en prácticamente todo el mundo, manteniendo en pie políticas ineficaces y perjudicando severamente a comunidades enteras.
- Es indispensable establecer mecanismos de seguimiento y evaluación capaces de realizar mediciones correctas del impacto de estas políticas en ámbitos claves como el narcotráfico, la delincuencia, la salud, la educación o la marginalidad, entre otros.

4. Propuesta uruguaya de regulación del cannabis



4.1 Núcleos y objetivos

El 31 de julio de 2013 el Congreso uruguayo aprobó un proyecto de ley para legalizar y regular la producción, distribución, tenencia y el consumo recreacional, médico y científico del cannabis y sus derivados (a partir de ahora, ‘propuesta’ o ‘propuesta de regulación’).

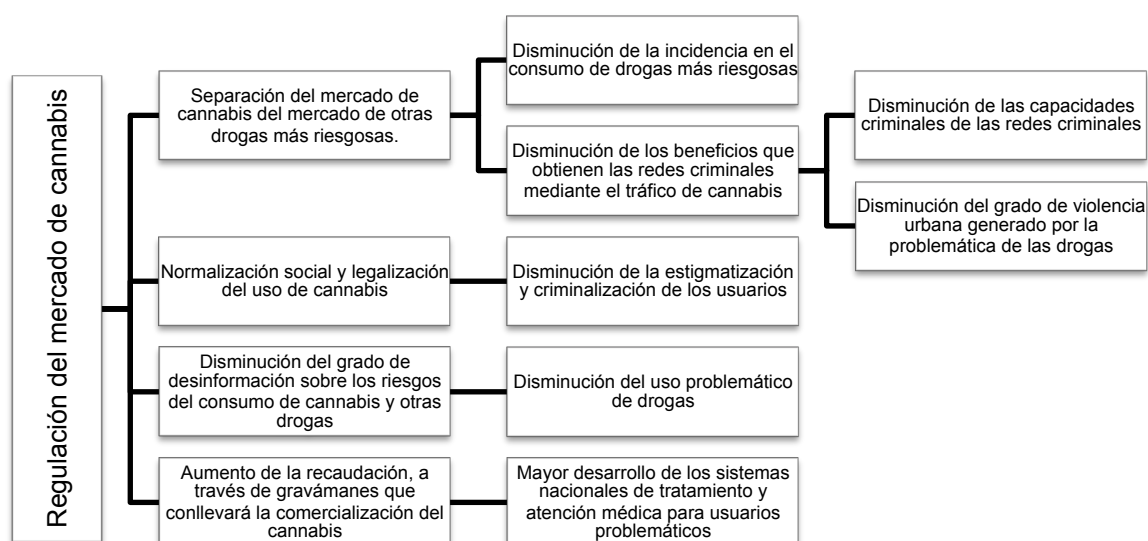
Según el subsistema de políticas de estupefacientes en el Uruguay, expuesto en un análisis anterior (cfr.: Sanjurjo, 2013b), la configuración de la propuesta de regulación está a cargo de actores pertenecientes a las coaliciones promotoras de los sistemas de creencias de reducción de daños y de liberación del cannabis. En consecuencia, se enmarca en una serie de principios normativos que derivan de ambos sistemas de creencias, compatibles entre sí, debido a que comparten el mismo núcleo duro de la política. Así, la propuesta combina, por un lado, la creencia que dicta que la prohibición al consumo de cannabis es perjudicial para el individuo y la sociedad, correspondiente

al sistema de creencias de liberalización del cannabis, y, por otro, el que estipula que el sistema de salud debe ofrecer medios para que el uso de drogas no implique daños irreversibles a la integridad física, correspondiente al sistema de creencias de reducción de daños (cfr.: Sanjurjo, 2013b: 7-18).

Los objetivos concretos de la propuesta están indicados en el documento que el Poder Ejecutivo remitió al Presidente de la Asamblea General el 08 de agosto de 2012, así como parcialmente en el Proyecto de Ley aprobado por el Congreso el 31 de julio de 2013. La lógica detrás de los mismos no está especificada de manera clara, quizás por tratarse de un primer documento justificativo cuyos argumentos, en general, tampoco tienen la claridad que deberían tener las bases de un proyecto de ley de esta envergadura (léase: Gabinete de Seguridad, 2012). Sin embargo, una lectura entre líneas permite avistar que los objetivos se corresponden correctamente con muchos de los daños identificados en el *capítulo 2* y con los intereses y las ideas de sus promotores. Como respuesta a un problema público que abarca muchas dimensiones, confluyen preocupaciones en torno a la salud y seguridad pública, entendidas en un sentido amplio.

A continuación se presentan, estructurados, los objetivos directos e indirectos de la propuesta, identificados en los distintos documentos (cfr.: Gabinete de Seguridad, 2012; Poder Ejecutivo, 2012: 11-12; Comisión de Adicciones, 2013) (*ver Gráfico 3*).

Gráfico 3: Objetivos específicos de la propuesta de regulación



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

4.2 Reglamentación y aspectos secundarios

A falta de que el Proyecto de Ley sea aprobado por el Senado y se elabore su reglamentación, los ejes centrales de la futura regulación parecen estar definidos.¹⁰ Se regulará el uso recreativo, medicinal, terapéutico y científico del cannabis y sus derivados, así como del cáñamo cuando correspondiere. Para ello, el Estado asumirá el control y la regulación de las actividades de importación, exportación, cultivo, cosecha, producción, adquisición a cualquier título, almacenamiento, comercialización, y distribución de estas sustancias.

Cuando la finalidad sea el uso recreativo, los usuarios podrán acceder a la sustancia a través de tres modalidades distintas. En primer lugar, el Estado otorgará licencias a privados para que realicen el cultivo, la producción y la distribución de productos de cannabis, que luego serán vendidos en farmacias seleccionadas. Los consumidores deberán estar acreditados en un Registro de Usuarios para acceder al cannabis a través de esta modalidad. En segundo lugar, los usuarios podrán poseer un cultivo propio y doméstico (desde ahora ‘autocultivo’), para el cual deberán estar también registrados en un Registro de Cultivo. Por último, los interesados podrán asociarse en clubes de membresía autorizados, también en condición de registro, los cuales deberán contar con un mínimo de 15 y un máximo de 45 miembros. Las tres modalidades trazan un límite de acceso a la sustancia equivalente a los cuarenta gramos mensuales por usuario. En el caso del autocultivo, ello equivale a seis plantas de cannabis y un producto anual de esas plantas de 480 gramos. De igual manera, los clubes de membresía no podrán obtener como producto de la recolección cantidades superiores a los 480 gramos anuales por miembro.

Las seis plantas y los cuarenta gramos mensuales de cannabis por usuario pasan a ser considerados como cantidad destinada al consumo personal. Quien tenga en su poder o cultive cantidades que superen estos límites deberá hacer frente a sanciones económicas o legales, según las circunstancias. Además, quien, sin autorización legal, importase, exportase, introdujese en tránsito, distribuyese, transportase, tuviese en su poder, almacenase, comercializase o negociase la sustancia o sus materias primas deberá hacer frente a penas de entre veinte meses de prisión y diez años de penitenciaría. El acceso al uso recreativo estará restringido para menores de 18 años e incapaces, y se limitará o

¹⁰ La información surge del Proyecto de Ley (Comisión de Adicciones, 2013), aprobado por el Congreso uruguayo el 31 de julio de 2013, así como de entrevistas y distintas fuentes periodísticas.

prohibirá el consumo en espacios públicos y privados según las medidas de protección de espacios establecidas por la ley antitabaco. Asimismo, el consumo inhabilitará la conducción de vehículos cuando la concentración de THC en el organismo sea superior a un margen determinado. Es así que, mientras los registros de usuarios suponen la utilización de un régimen o modelo de licencia positiva, ciertas sanciones conllevarán la imposibilidad de acceder nuevamente a la sustancia, por lo que se toman también elementos de un régimen o modelo de licencia negativa.

Para la regulación general del uso recreativo se crea el Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA). El mismo autorizará los cultivos y controlará los subsiguientes usos de la sustancia. Entre las tareas que le competen al IRCCA, están el otorgamiento de licencias a empresas productoras, el otorgamiento de licencias de expendio a farmacias, la creación y mantenimiento del registro de usuarios y del registro de cultivo, así como la autorización y el registro de los clubes de membresía. También le compete la determinación y ejecución de sanciones a las personas u organismos que infrinjan las normas establecidas. Su relación con la JND es la de un órgano asesor, ya que la fijación de la política nacional en materia de cannabis seguirá estando a cargo de la JND. Los recursos del Instituto provendrán del producto de las multas y sanciones que aplique, así como de la recaudación por concepto de licencias y permisos, entre otros.

La propuesta contempla también la regulación de la sustancia y sus derivados con fines medicinales, terapéuticos y científicos, a través de regímenes de prescripción prohibitiva y regulada. Cuando su utilización sea con fines de investigación científica o para la elaboración de productos terapéuticos o medicinales, los cultivos deberán estar autorizados por el Ministerio de Salud Pública y quedarán bajo su control directo. En el caso de uso medicinal, el acceso al cannabis por parte de los usuarios requerirá la presentación de una receta médica. Cuando se trate de cannabis de uso no psicoactivo (cáñamo), la autorización y el control posterior directo estará a cargo del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca.

La salud y educación de la población y los usuarios también son contempladas, por cuanto se dispone que el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNEP) y el Sistema Nacional de Educación Pública (SNEP) implementen políticas y dispositivos pertinentes para la promoción de la salud y la prevención del uso problemático de cannabis. Las políticas en materia de salud deberán incluir dispositivos de atención destinados al asesoramiento y tratamiento de los usuarios que así lo requieran. Estos

dispositivos estarán a cargo de la JND y deberán estar presentes en toda ciudad con población superior a diez mil habitantes. Por su parte, las políticas educativas deberán verse reflejadas en los planes de estudio de Educación Primaria, Educación Secundaria, Formación Técnico Profesional, Formación Docente y Universidad Tecnológica. La disciplina “Prevención del Uso Problemático de Drogas” será de inclusión obligatoria en los mismos planes de estudio e incorporará también espacios especialmente destinados a la educación vial.

Finalmente, para la evaluación y el monitoreo del cumplimiento de la ley, se crea, en el ámbito del Ministerio de Salud Pública, una unidad especializada en evaluación y monitoreo. La misma tendrá un carácter independiente y técnico, y estará conformada por personal especializado en la evaluación y monitoreo de políticas públicas. Su función será la emisión de informes anuales, no vinculantes, que serán remitidos a la Asamblea General y a los organismos y entidades encargados de ejecutar la ley.

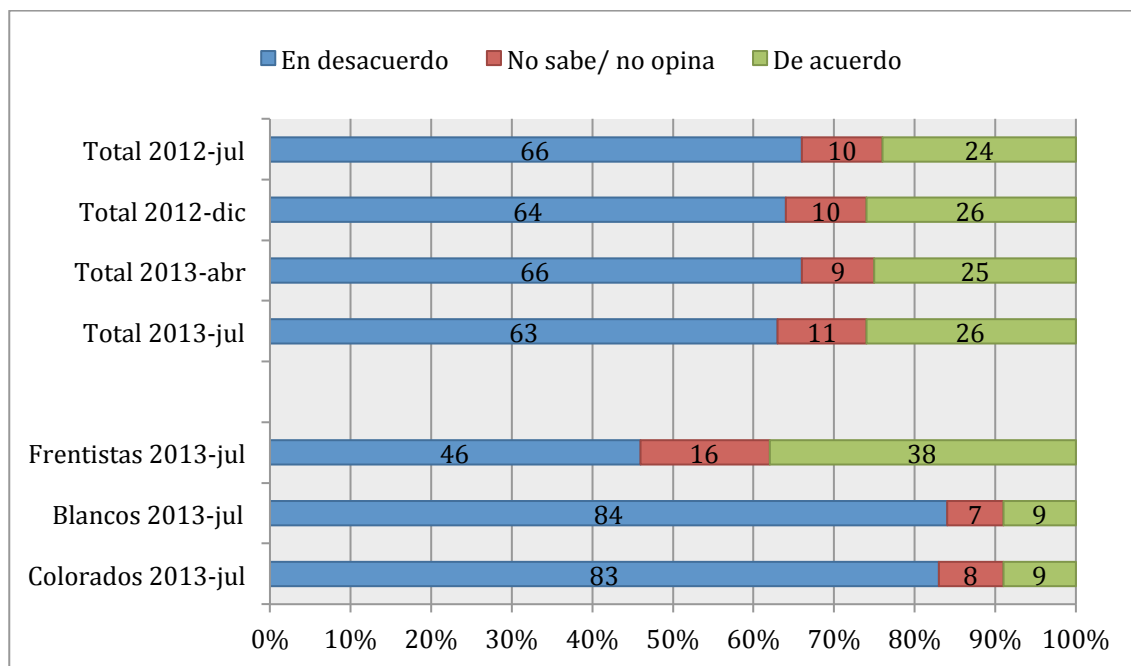
4.3 Opinión pública y viabilidad política

Los promotores de la iniciativa deberán enfrentar un panorama complicado frente a la opinión pública. La serie de encuestas nacionales que viene realizando la consultora de opinión pública Cifra (cfr.: 2013b) evidencian que la mayoría de los uruguayos no apoyan la propuesta. En julio de 2013, un 63 por ciento no está de acuerdo con la propuesta de regulación, un 26 por ciento sí está de acuerdo y un 11 por ciento final no opina (*ver Gráfico 4*). Estos resultados son prácticamente iguales a los registrados un año antes, en julio de 2012, cuando la propuesta fue presentada, así como a los de otras dos encuestas realizadas en el ínterin (diciembre 2012 y abril 2013). La estabilidad de la opinión pública respecto a este tema ha de ser destacada, en tanto que son muy pocos los temas respecto a los cuales la opinión de los uruguayos se mantiene tan estable a lo largo de un año (Cifra, 2013b). El rechazo es compartido por los votantes de los tres partidos mayoritarios. Entre los votantes del partido de gobierno, sólo una mayoría relativa de los frenteamplistas se opone a la propuesta (46 por ciento en contra, 38 por ciento a favor), mientras que entre los votantes Blancos y Colorados la oposición es casi unánime (84 y 83 por ciento en contra) (*ver Gráfico 4*).

Aunque la encuesta no profundizó realmente en las razones del rechazo, sí hacía una pregunta adicional que puede explicarlo parcialmente: La mayoría de los uruguayos no

creen que la regulación del cannabis ayude a combatir al narcotráfico, refutando uno de los argumentos centrales de sus promotores. Sólo el 27 por ciento cree que, de aprobarse la ley, disminuirán los problemas vinculados al narcotráfico, frente a un 33 por ciento que cree que seguirán igual y un 31 por ciento que cree que estos, incluso, aumentarán.

Gráfico 4: Conformidad con propuesta de regulación (en porcentaje)



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE GRÁFICOS DE CIFRA (2013b).

*Encuesta nacional telefónica de Cifra en todo Uruguay a 1021 entrevistados, entre los días 10 y 21 de julio de 2013.

**Pregunta: ¿Usted está de acuerdo o en desacuerdo con el proyecto de ley para regular el cultivo y el consumo de marihuana en Uruguay?

Consciente de los resultados de esta encuesta, el Presidente Mujica expresó que le gustaría que la propuesta estuviera acompañada de un mayor respaldo social y que, de no conseguirlo, él no seguiría adelante con la misma. Sin embargo, su esposa, la Senadora Lucía Topolansky, afirmó que el apoyo a la ley debía medirse cuando avanzara el debate social y se mostraran argumentos más sólidos (*El Observador*, 2013-08-07).

En el terreno político nacional también existe una oposición férrea, pero los promotores de la propuesta cuentan con las mayorías necesarias para su aprobación. La medida se discutió durante 14 horas en una sesión de la cámara legislativa del 31 de julio de 2013, en la que los dirigentes de los tres partidos mayoritarios llamaron a disciplina partidaria.

Finalmente, los dirigentes del Frente Amplio hicieron valer su mayoría y la medida se aprobó con 50 votos a favor y 49 en contra. El Proyecto de Ley pasará a votación en el Senado en el último trimestre del año, donde se espera que los frenteamplistas deban hacer valer su mayoría.

Tanto el Presidente Mujica como algunos diputados opositores indicaron que, de aprobarse la Ley, estarían dispuestos a impulsar un referéndum sobre la misma. El primero, para generar en la sociedad un espacio de discusión más profundo; los segundos, para alcanzar su derogación (El País Digital, 2013-08-05). Sin embargo, creemos que este recurso no tiene muchas posibilidades de concretarse, considerando el fracaso de convocatorias similares en el pasado reciente. Un ejemplo de ello es la batalla que perdieron los antiabortistas uruguayos en junio de 2013, debido a la escasa participación que tuvo el acto de votación voluntaria requerido para lograr la realización de un referéndum sobre la ley que despenalizó el aborto en 2012.

Otro aspecto importante a destacar, de cara al futuro, es que la propuesta cuenta con el apoyo del ex presidente de la República, Tabaré Vázquez (El Observador, 2013-08-07). Este dato es de especial relevancia, debido a la alta probabilidad de que él sea el candidato a la presidencia del Frente Amplio en las elecciones nacionales de 2014, y debido a que, actualmente, es también a él a quien las encuestas electorales otorgan la mayor intención de voto para dichas elecciones (Cifra, 2013a).

Por último, la propuesta ha dado mucho que hablar en el plano político internacional, generando opiniones divididas. Ejemplo de ello fueron las reacciones contrapuestas de dos organismos internacionales distintos a propósito de la aprobación del Proyecto de Ley en el Congreso. El secretario general de la OEA, José Miguel Insulza, saludó que Uruguay ensayara políticas ‘creativas’ en la materia (Giménez, 2013). En cambio, la Junta Internacional de Control de Estupefacientes de la ONU expresó su preocupación y afirmó que la propuesta está en completa contravención con los tratados internacionales sobre drogas, de los cuales Uruguay es signatario (Pardo, 2013). A pesar de ello, no parece haber una presión firme en el plano internacional en ninguna dirección, ni tampoco voluntad o sensibilidad ante las mismas por parte del Gobierno uruguayo ni de los promotores de la propuesta.

4.4 Viabilidad técnica

La viabilidad técnica de la propuesta estaría, en principio, confirmada. Todos los requerimientos técnicos que la componen son factibles, atendiendo a sus características tecnológicas y a las leyes de la naturaleza involucradas.

Ello incluye los siguientes elementos:

- Procesos de cultivo, producción y transporte de los productos de cannabis;
- Control de la calidad, pureza, potencia y toxicidad de los productos de cannabis;
- Identificación y distinción entre sustancias ‘legales’ e ‘ilegales’;
- Creación de registros nacionales de usuarios, de cultivadores y de miembros de clubes de membresía;
- Pruebas de consumo de cannabis para objetivos de seguridad vial, entre otros;
- Implementación de indicadores de evaluación para los objetivos específicos de la propuesta (con limitaciones).

La evolución del *status quo*

- De no implementarse la reforma y mantenerse el *status quo*, las actuales tendencias ascendentes de consumo general, adolescente y problemático continuarán hasta consolidarse en un futuro a niveles significativamente más altos que los actuales.
- Estos aumentos producirán un agravamiento relativo de varios daños identificados, relacionados con la salud, el funcionamiento social y económico, la seguridad y el orden público, así como la justicia criminal.

Regímenes de control del acceso al cannabis

- Asumimos que el problema de las drogas es irresoluble: Ni el consumo ni los daños que ocasionan podrán ser erradicados y las políticas enfocadas a ese objetivo no son sostenibles a largo plazo.
- Ninguna política de drogas, incluyendo aquellas alternativas al prohibicionismo, son una panacea o santo remedio para dicha problemática.
- En comparación con los demás regímenes aplicables, los regulatorios ofrecen, en general, más dimensiones y una mayor variedad de instrumentos para alcanzar los objetivos específicos de políticas públicas, tanto en materia de restricciones legales como de mecanismos de implementación, seguimiento y evaluación.

Limitaciones y consecuencias no intencionales

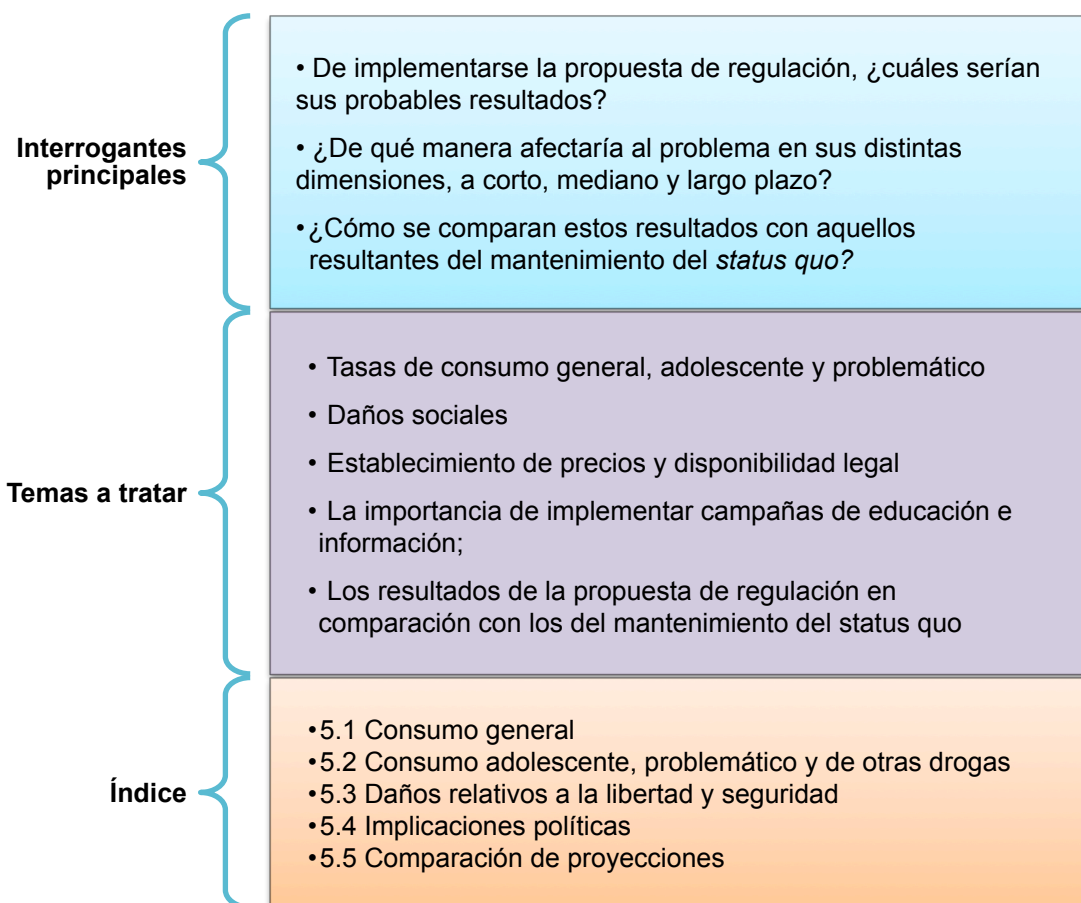
- Aún cuando sea implementada de forma correcta, toda política pública provoca consecuencias no intencionales, difíciles de predecir con exactitud.
- Se desconocen muchas de las consecuencias no intencionales de la implementación de políticas de drogas alternativas al prohibicionismo, pero debe asumirse que, al igual que las actuales, causarán inevitablemente daños y perjuicios de forma indirecta.

Instrumentos de seguimiento y evaluación

- En materia de políticas de drogas, la falta de análisis de seguimiento y evaluación han sido una constante en prácticamente todo el mundo, manteniendo en pie políticas ineficaces y perjudicando severamente a comunidades enteras.
- Es indispensable establecer mecanismos de seguimiento y evaluación capaces de realizar mediciones correctas del impacto de estas políticas en ámbitos claves como el narcotráfico, la delincuencia, la salud, la educación o la marginalidad, entre otros.

5. Proyección de resultados

Antes de comenzar la proyección de resultados, vale la pena resaltar nuevamente que este es un proyecto con unos altos niveles de incertidumbre. La evidencia científica en respaldo de cualquier proyección sobre los resultados de una regulación del cannabis es extraordinariamente escasa, y todavía más por tratarse de un sistema que combina varios modelos de regulación. Los reportes de experiencias previas disponibles pertenecen a la literatura gris o semi publicada, en tanto que los artículos en revistas científicas y arbitradas que incluyen datos válidos y rigurosos son prácticamente inexistentes. El presente análisis es un esfuerzo de combinar toda la información disponible. Como tal, está sujeto a un grado de incertidumbre y error superior al habitual, incluso para la práctica inexacta del análisis de políticas públicas.

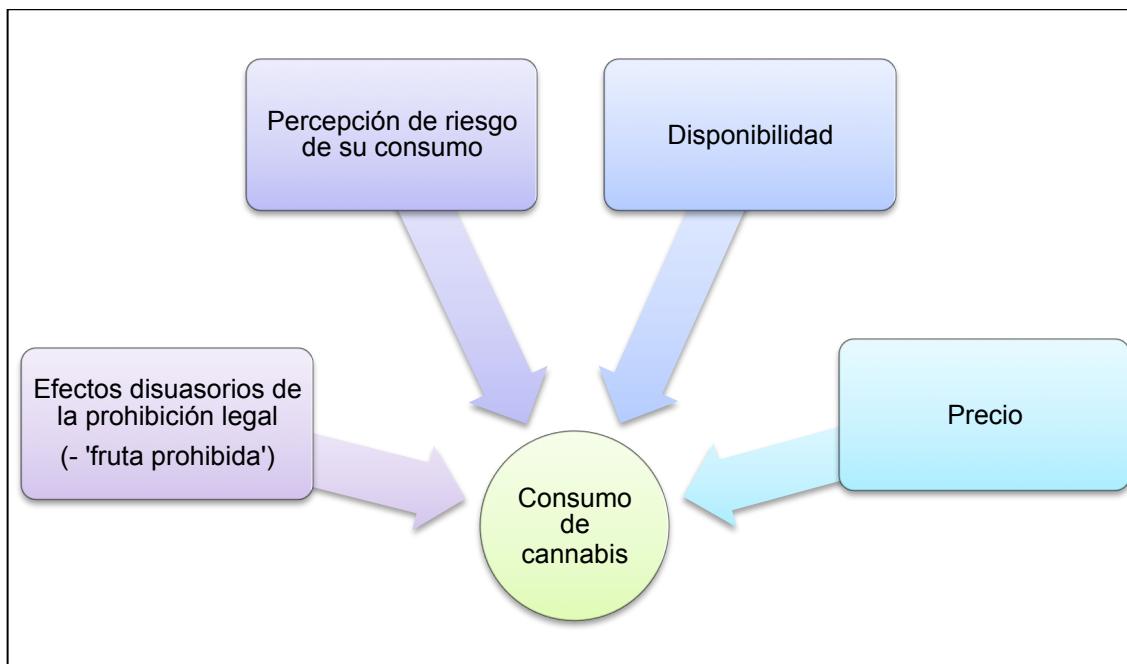


5.1 Trade-off fundamental: Minimización de daños y aumento del consumo

No estando prohibido su consumo, el cambio más importante y evidente que presenta la propuesta es la legalización y regulación del acceso al cannabis y a sus productos por parte de los usuarios interesados. De cara a la problemática, se trata de un cambio muy relevante que producirá un abanico de consecuencias intencionales y no intencionales por parte de los promotores de la propuesta.

La opinión mayoritaria de los expertos en políticas de drogas es que, sin considerar la magnitud de los daños no intencionales que ocasiona, el régimen prohibitivo produce un cúmulo de efectos que previenen un mayor consumo de las sustancias. Por eso, en principio, un cambio de régimen o un abandono del prohibicionismo implicaría la siguiente compensación o *trade-off* fundamental: la reducción de algunos de los daños más perjudiciales asociados al régimen prohibitivo (criminalización, estigma social, beneficios de la droga a los mercados ilegales, entre otros), a cambio de un aumento de la prevalencia y de la intensidad del consumo, así como de los daños que ello suponga (cfr.: Bardach, 2005: 107-121; MacCoun y Reuter, 2001; 2009; Reuter, 2009; Pudney, 2010; Caulkins et al., 2012). Aunque se trate de un paradigma dominante, la teoría que fundamenta esta compensación no es compartida por todos. Van het Loo et al. (cfr.: 2003) advierten correctamente que muchos de sus postulados no están basados en evidencia científica concluyente. Sin embargo, sus argumentos de mayor peso gozan de relativa solidez, estando respaldados por los enfoques de la microeconomía y de la elección racional. En el marco de la propuesta uruguaya y en el contexto de un cambio de régimen prohibitivo a un régimen regulatorio, cuatro mecanismos influyen particularmente en el grado e intensidad del consumo de cannabis, a saber: los efectos disuasorios que derivan de su prohibición legal, la percepción de riesgo de su consumo, su disponibilidad y precio (*Gráfico 5*).

Gráfico 5: Mecanismos que influyen particularmente en el grado e intensidad del consumo de cannabis



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

La primera variable es suprimida por la propuesta, al menos para la mayoría de los usuarios. No todos, pero la mayoría de los efectos que derivan de la condición de ilegalidad del cannabis tienen una influencia disuasoria sobre su consumo, propiciando un menor grado e intensidad¹¹. La supresión de estos efectos, en cambio, alienta la normalización social de la sustancia e influye negativamente sobre la segunda variable a considerar: la percepción de riesgo del consumo de cannabis. Esta se determinó como ‘preocupantemente baja’ en la sociedad uruguaya (JND, 2011d, 2012). Si bien el abandono de la prohibición legitima parcialmente su consumo, las campañas de información y educación de la propuesta apuntan a elevar la percepción de riesgo de un consumo frecuente e intenso. Si superan las limitaciones organizativas y son bien implementadas, pueden tener un efecto exponencial y ser determinantes para desalentar este tipo de consumo, si bien sus efectos recién serían visibles a mediano y largo plazo.

La tercera variable importante es la disponibilidad. Los estudios científicos son insuficientes, en tanto que no hay evidencia concluyente que pruebe una relación causal entre la variación de la disponibilidad del cannabis y el aumento o la reducción de su consumo (cfr.: MacCoun y Reuter, 2009: 77). Sin embargo, es muy probable que un

¹¹ Para un estudio en profundidad de los efectos que produce un régimen legal prohibitivo sobre el consumo y la prevalencia de drogas, léase MacCoun y Reuter, 2009: 76-86.

aumento de la *percepción de disponibilidad* del cannabis vaya de la mano con un aumento de su consumo, aunque esto dependerá en gran medida de cómo se instrumente la propuesta. De la entrevista realizada en julio de 2013 al Sr. Julio Calzada, Secretario General de la JND, se desprende un intento por reducir la disponibilidad comercial a su mínima expresión. Sólo habrá un número reducido de farmacias habilitadas para el expendio de productos cannábicos, las cuales tendrán horarios de venta restringidos y estarán apartadas de centros educativos u otros lugares frecuentados por jóvenes. También sería recomendable racionar la cantidad a la que puede acceder cada usuario por día y no sólo por mes, lo que también sería lógico en términos de viabilidad comercial. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos que puedan realizarse en este sentido, la capacidad de cada usuario registrado de acceder a cuarenta gramos por mes abre la posibilidad a la reventa y a que se compartan los productos en el entorno cercano. Si a ello se le suman los usuarios que incursionarán en el autocultivo y aquellos que se asociarán en clubes de membresía, quienes también tienen estas posibilidades y serán especialmente difíciles de controlar, puede concluirse que la regulación aumentará la disponibilidad y la percepción de disponibilidad considerablemente.

Por último, la regulación puede afectar de muchas maneras el precio que pagarán los usuarios para acceder al cannabis. Este es otro punto crítico de la propuesta, debido a que la política de precios puede definir su éxito o fracaso. Los principios básicos de la microeconomía sugieren que en un mercado legal y libre de impuestos (no aplicable a la propuesta) la aplicación efectiva de un régimen prohibitivo sube los precios por encima de su cota normal. Este principio aplica también al actual mercado de cannabis en Uruguay. La ejecución de la prohibición aumenta todos los costos de la cadena de suministros y altera el funcionamiento del mercado. Por eso, aunque no podemos hablar de cifras concretas, en un mercado legal y libre de impuestos los precios del cannabis serían mucho más bajos que los actuales (Bardach, 2005: 107-121; MacCoun y Reuter, 2009: 344; Caulkins, 2010; Caulkins et al., 2012; Rolles, 2012: 38). No obstante, la propuesta de regulación no plantea un mercado libre de impuestos, sino que pretende influenciar los precios del cannabis a través de impuestos añadidos o subsidios otorgados, o de intervenciones más directas de fijación de precios.

Un precio óptimo para los productos cannábicos, incluyendo las semillas para autocultivo y clubes de membresía, será aquel que ofrezca un equilibrio de dos objetivos concretos, a saber: debe ser lo suficientemente elevado para desalentar un

consumo frecuente y, a la vez, lo suficientemente bajo como para que al mercado negro no le resulte lucrativo rebajar aún más sus precios. Es un reto intrincado para la JND, el Poder Ejecutivo y el IRCCA, pero también conocido para aquellos gestores de políticas que hayan manejado controles de precios para alcohol y tabaco, experiencias de las cuales será crucial aprender. Los precios deberán ir siendo ajustados en la medida en que el consumo se oriente progresivamente hacia la oferta lícita. Pero, de todos modos, aún cuando se adopte un manejo correcto de los precios, estos seguirán siendo menores a los actuales, alentando un mayor consumo.

En síntesis, si se consideran la supresión de los efectos disuasorios que derivan de la ilegalidad del cannabis, el aumento de la percepción de riesgo de su consumo frecuente, el incremento considerable de su disponibilidad y la reducción de su precio, parece razonable asumir que, como sugiere la teoría dominante, el consumo general de cannabis aumentará significativamente, sobre todo a corto plazo. La magnitud de este aumento es difícil de predecir, ya que depende de cómo evolucionen numerosos factores. Es arriesgado, pero podría proponerse un aumento de la actual prevalencia anual de 8,3 a entre 12 y 16 por ciento. Asimismo, debe tomarse en cuenta que habrá un aumento importante del consumo tras la implementación de la política, debido a la curiosidad y expectativa que genera. Este debería descender significativamente tras algunas semanas o meses, para consolidarse a un nivel superior al actual. A pesar de estas proyecciones negativas, tampoco es insensato esperar que a mediano y largo plazo puedan reducirse las tasas de consumo general a niveles cercanos a los actuales si se implementan las políticas y campañas de educación de manera intensa y efectiva. Esto requerirá la superación de graves problemas organizativos comunes en el sistema educativo uruguayo, los cuales, sin embargo, no pocas veces son resueltos correctamente cuando existe la voluntad política necesaria.

5.2 Consumo adolescente, problemático y de otras drogas: La importancia de las políticas educativas

Para los adolescentes, el acceso al cannabis seguirá estando legalmente prohibido. Sin embargo, la mayor normalización social de su consumo, el aumento significativo de su disponibilidad y la disminución de los precios del mercado negro, frente a los cuales los adolescentes son especialmente sensibles, favorecerán también un incremento considerable de las tasas de su consumo a corto plazo. Este aumento se dará,

principalmente, entre los jóvenes de mayor edad. En este punto es importante hacer hincapié también en los jóvenes que no están incorporados al sistema educativo y que, en principio, no son contemplados por las políticas educativas previstas ni por los mecanismos de seguimiento y evaluación. Si esto último no se corrige, corren el riesgo de volverse ‘invisibles’ para los evaluadores.

Al igual que en el caso del consumo general, es posible que, a largo plazo, este panorama desalentador pueda ser revertido hasta alcanzar niveles marginalmente más altos que los actuales. Ello depende nuevamente de la efectiva implementación de políticas educativas y de su alcance dentro y fuera de los centros de enseñanza. Aplicadas correctamente, esas políticas podrían aumentar exponencialmente la percepción de riesgo del consumo entre los jóvenes, retrasando la edad de iniciación actual y disminuyendo el uso más frecuente e intenso. Para ello deberán seguirse las recomendaciones de la propia JND, en cuanto a la conveniencia de realizar las intervenciones educativas en jóvenes menores de 15 años, cuando la escolarización es alta y los patrones de consumo todavía no se han consolidado (cfr.: JND, 2011d: 49 - 51). Un ejemplo de la efectividad que pueden tener estas políticas en Uruguay, cuando existe la voluntad política de apostar por ellas, lo dan las cifras relativas al tabaco, donde el consumo adolescente se redujo casi 12 puntos porcentuales en la última década (JND, 2011d: 47).

El mercado regulado ofrece también posibilidades nuevas para complementar las campañas educativas y es esperable que la reglamentación las considere: La orientación progresiva del consumo adolescente hacia la reventa de productos lícitos puede aprovecharse para transmitir información de manera efectiva a adolescentes sobre quienes no se podría incidir de otra manera. Por ejemplo, utilizando los empaques como propaganda disuasoria de un consumo frecuente e intenso, y adhiriendo a cada producto insertos con información sobre riesgos para la salud de esta y otras drogas. En este sentido, la prohibición de la propuesta a todo tipo de propaganda de productos cannábicos es un acierto a destacar.

Partiendo de las suposiciones anteriores, pueden construirse dos hipótesis sobre la evolución del consumo problemático. Primero, puede advertirse a corto plazo un aumento del porcentaje de usuarios con signos de uso problemático, como consecuencia del aumento general del consumo, así como un descenso posterior, a mediano y largo plazo, como resultado del incremento de la percepción de riesgo de un consumo intenso

y frecuente. Segundo, es probable que dentro del incremento del consumo general, los nuevos usuarios consuman, en promedio, de forma menos frecuente e intensa que los actuales usuarios, así como en relación a aquellos usuarios que también hubieran empezado a consumir la droga si continuara la evolución del actual régimen prohibitivo. Este argumento se sustenta en el aumento de la percepción de riesgo ya mencionada, como también, en menor medida, en que el consumo nuevo mayoritario será de productos regulados en su calidad y limitados en su potencia. En consonancia con los aumentos y descensos de las tasas de consumo problemático, pronosticamos una reducción marginal e inicial del desempeño estudiantil y laboral, que a mediano y largo plazo volverá a incrementarse.

La propuesta aspira también a atacar el consumo problemático a través de un mejor acceso a sistemas de tratamiento y atención médica, financiado con los gravámenes que acompañarán la venta de productos cannábicos, incluyendo las semillas usadas en el autocultivo y en los clubes de membresía. Esta profundización, a priori, no resulta útil más allá de las consideraciones generales de costo y beneficio. La provisión de servicios no debe estar determinada por la generación de ingresos procedentes de impuestos, sino por la necesidad y la evidencia de eficiencia. Tratándose de la droga en cuestión y considerando las limitaciones administrativas del Estado, parecería más aconsejable la inversión en herramientas de monitoreo y evaluación, que permitan definir con mayor precisión la evolución del consumo problemático y las necesidades de los usuarios de esta y otras drogas. Sin duda, el aumento de la percepción de riesgos del consumo conllevará un incremento de la búsqueda voluntaria de tratamiento, pero la magnitud de estos cambios no son fáciles de predecir sin estudios adicionales.

El aumento del consumo y del acceso al cannabis también tendrá repercusiones para el consumo de otras drogas. Uno de los argumentos más recurrentes, generalmente en apoyo de modelos prohibicionistas, es aquel según el cual reducir las restricciones de acceso al cannabis puede facilitar el acceso a drogas más riesgosas. El mismo está relacionado con la llamada teoría “de la escalera”, “de la escalada”, “*gateway*” o “*stepping stone*”. Estudiada y debatida extensamente, ha legitimado desde la década de 1960 el mantenimiento y la profundización del régimen prohibitivo. La hipótesis sugiere que el acto de consumir cannabis aumenta las probabilidades de consumir drogas más fuertes. Aunque, en efecto, se ha comprobado una fuerte asociación estadística entre el consumo de cannabis y el consumo de drogas más riesgosas, la

hipótesis va más allá y afirma la existencia de una relación causal, responsable por, al menos, una parte de esa asociación. Si se confirmara que el consumo de cannabis promueve realmente una adicción posterior a drogas más peligrosas, sería una razón de mucho peso para mantener su prohibición. Sin embargo, sobre esta relación de causalidad directa hay tantos estudios científicos que la afirman, como estudios que la refutan. Estos últimos desestiman la evidencia como espuria, trivial, o ambos (cfr.: MacCoun y Reuter, 2001; 2009; Ours, 2003; EMCDDA, 2008; Pudney, 2010; Shapiro, 2011). Particularmente concluyentes son Pudney (2010), MacCoun y Reuter (2009), quienes realizan sendas y profundas revisiones de la literatura y evidencia científica existente. Pudney (2010) concluye que la evidencia científica no es convincente y añade que una estimación definitiva sobre una relación causal entre el cannabis y otras drogas tampoco sería posible, a menos que se llevara a cabo un experimento controlado, lo cual no sería viable por razones éticas. MacCoun y Reuter (2009) comparten su posición y presentan siete posibles interpretaciones científicas coherentes (aunque no necesariamente creíbles) de la teoría del cannabis como “droga puente”. Concluyen que la evidencia apunta a que la teoría es un mito y no existe, a que es muy real y debe mantenerse la prohibición sobre el cannabis, o a que es muy real y debe despenalizarse o incluso legalizarse la sustancia, dependiendo de la interpretación que se elabore a partir de la evidencia. Ante la ausencia de evidencia concluyente, argumentamos que la adhesión a una interpretación particular de la teoría se apoya más en una posición ideológica o política, que en evidencia científica. No obstante, compartimos la opinión de Pudney (2010), MacCoun y Reuter (2009), quienes señalan que la existencia de una asociación estadística tan evidente, convierte en muy probable que un aumento del consumo de cannabis se corresponda con cierto aumento del consumo de otras drogas.

Dos factores significativos de la propuesta incidirían en contra de esta tendencia y definen su evolución. Por un lado, el ya discutido e importante aumento de la percepción del riesgo del consumo de drogas, que conllevaría un incremento de la capacidad de los usuarios para tomar decisiones racionales en torno al consumo de drogas más perjudiciales para la salud. Por otro, uno de los objetivos específicos a los que aspira la propuesta: la separación de los mercados de drogas. La adopción de un mercado regulado de cannabis facilita esta separación de accesos. Según este argumento, el acceso legal al cannabis a través de las farmacias, clubes de membresía y autocultivo distanciaría a los consumidores de los vendedores ilegales, quienes están

interesados en fomentar el consumo de drogas más adictivas y lucrativas. Esta fue una de las razones principales para legalizar *de facto* la venta de cannabis en Holanda, experiencia muy distinta a la propuesta en Uruguay¹² y cuyos resultados suelen ser interpretados según la posición que se defienda. En cuanto a un menor o mayor consumo de otras drogas tras la ‘legalización’, la evidencia no es concluyente. En todo caso, parece sensato creer que un aumento importante de la percepción de riesgo del consumo de otras drogas, acompañado por la posibilidad de acceder al cannabis sin tener que relacionarse con traficantes, reduzca significativamente la proporción minoritaria de usuarios de cannabis que den “el salto” a otras drogas. Empero, ello sólo afectaría, a mediano y largo plazo, a quienes puedan acceder al cannabis legalmente.

En consecuencia, podemos predecir que el aumento en el consumo de cannabis vendrá acompañado de cierto aumento minoritario del consumo de otras drogas más riesgosas. A mediano y largo plazo, si las políticas educativas y de información son bien implementadas, ese aumento puede ser revertido e incluso superado. Finalmente, existe también evidencia que apunta a que el consumo ocasional de cannabis funge como sustituto para el consumo ocasional de alcohol (cfr.: Pudney, 2010: 191-192), lo que podría llevar a una reducción del consumo social de alcohol, a favor de un aumento del consumo social de cannabis.

5.3 Minimización de daños relativos a la libertad y la seguridad

La legalización del acceso al cannabis conlleva la superación de las condenas incorrectas de consumidores y supone la normalización social de su consumo a largo plazo. También se eliminan las restricciones al uso medicinal de la sustancia, el cual se prevé que sea sólo marginal, puesto que en todos los casos suele haber medicamentos y ansiolíticos más eficaces.

¹² El caso de los famosos “*coffee shops*” en Holanda tiene gran valor simbólico como paradigma de políticas liberales en materia de cannabis. Sin embargo, el fenómeno es difícil de categorizar y suele ser interpretado erróneamente, debido a que funciona entre leyes y regulaciones altamente contradictorias. Contra lo que habitualmente se piensa, *de iure* la tenencia, la compra y la venta de cantidades para el consumo personal nunca estuvieron permitidas en Holanda. Sin embargo, en la política holandesa estas actividades estuvieron primero *de facto* descriminalizadas y luego *de facto* legalizadas, lo que se traduce en una compleja interacción de regulaciones que legalizan *de facto* la venta y compra de cannabis en los *coffee shops*, pero prohíben la producción y suministro por parte de los propietarios de estos establecimientos, ocasionando que estos últimos deban aprovisionarse en un mercado que sigue siendo ilegal y está sujeto a la aplicación de las leyes. Por eso, “[l]os proveedores todavía pueden ser procesados por transportar cannabis a los cafés y es posible detener a los propietarios de los establecimientos por adquirirlo, a pesar de que tienen permitido venderlo” (Blickman y Jelsma, 2009).

Se legalizan dos modalidades de acceso al cannabis ya existentes en Uruguay: el autocultivo y los clubes de membresía. Además, para distinguir entre tenencia para el consumo personal y para la oferta y el tráfico, la propuesta agrega la disposición de una cantidad predefinida de la sustancia (cuarenta gramos o seis plantas de cannabis), que acerca el sistema ‘flexible’ a un sistema de ‘umbrales’, pero deja lugar a que el tribunal o juez considere igualmente las demás circunstancias del caso (*ver apartado 2.6*). Las consecuencias de estos cambios son altamente significativas y van más allá de la obtención de nuevos derechos y libertades. En general, dificultarán enormemente la detención y el apresamiento de los narcomenudistas exclusivos de cannabis, debido a que estos siempre podrán objetar que la cantidad que cultivan y cargan consigo es para su consumo personal mensual, a menos que sean descubiertos en pleno tráfico o con cantidades mayores a las permitidas. Esta dificultad, sumada a las limitaciones humanas y presupuestales de las fuerzas del orden, puede implicar un abandono gradual del acoso policial efectivo al menudeo exclusivo de cannabis y una reorientación de los esfuerzos policiales a la persecución de crímenes socialmente más nocivos. En ese caso, los recursos presupuestales y humanos dirigidos a la persecución del tráfico minorista de cannabis serían similares a los que se destinan actualmente para perseguir el tráfico minorista de alcohol o tabaco. A mediano y largo plazo, conllevaría una reducción de los costos y de la congestión de los sistemas judicial y carcelario, sin que puedan hacerse precisiones concretas.

Pero estos impedimentos a la persecución del menudeo de cannabis no tienen por qué significar un alto al combate de su tráfico. Aunque esta sea una consecuencia no intencional del modelo propuesto, los objetivos específicos de la propuesta de regulación permiten inferir que sus propulsores la han incluido en sus cálculos. Se aspira a debilitar las redes criminales a mediano y largo plazo, pero no a través de la persecución, sino de la competencia directa en el mercado, arrebatándoles una porción mayoritaria de los beneficios que les genera la venta ilegal de cannabis. Las probabilidades de éxito de esta estrategia son altas a mediano y largo plazo, pero dependen de cómo se implemente el modelo de regulación, así como de la reacción de la competencia, incluyendo en esta también a los nuevos cultivadores que deseen hacer ganancias revendiendo ilegalmente su producción. Un triunfo para el Estado implicaría que el consumo adulto abandonase paulatinamente el mercado negro en favor del mercado legal. El Estado parte con ventajas considerables, como la legitimidad,

seguridad y calidad de sus productos, pero también debe estar atento a las tasas de consumo. Mucho dependerá de la política de precios que lleven a cabo las autoridades y de cómo esta reaccione frente a la segura reducción de precios (y posible fijación de precios predatorios) del mercado negro.

La legalización del autocultivo dificulta esta tarea, debido a que entorpecerá los esfuerzos del Gobierno por evitar una caída sustancial de los precios del cannabis. Si los precios de los productos cannábicos legales no son lo suficientemente bajos, los cultivadores particulares desviarán toda o parte de su producción al mercado negro, dificultando y retrasando mucho más el predominio del Estado en el mercado. A pesar de ello, sí se espera que a mediano y largo plazo el consumo adulto se desplace hacia el mercado legal. Asimismo, la disponibilidad en farmacias de productos terminados, confiables, de alta calidad y a buen precio, probablemente convierta el autocultivo y las cooperativas de cultivadores en actividades minoritarias para aficionados o conocedores, como sucede actualmente en el caso del vino. No obstante, este proceso podría tardar mucho tiempo si no se encuentra una forma de controlar la desviación de los cultivadores.

A su vez, la desviación de los cultivadores particulares y el posterior desplazamiento del consumo adulto hacia el mercado legal significaría una reducción gradual de los beneficios de las redes criminales, equivalente a entre diez y treinta millones de dólares. Si bien las consecuencias son altamente especulativas y dependen de muchos otros factores, sí puede afirmarse que ello significaría el debilitamiento de sus capacidades delictivas, en relación a las capacidades que tendría si la propuesta no se implementara. Este debilitamiento se reflejaría en una reducción relativamente marginal de la corrupción, el lavado de dinero y la violencia que genera el narcotráfico. Sin embargo, es esperable que quienes lucran hoy con el tráfico de cannabis busquen suplir las pérdidas a través de otras formas de generación de ingresos, incluyendo las criminales. Por ello es crucial que las autoridades implementen herramientas de seguimiento efectivas y multidimensionales, capaces de diagnosticar las consecuencias de este “efecto globo” y reorientar los esfuerzos policiales hacia esas áreas. En principio, no son esperables reducciones de los costos del sistema policial, como tampoco de la percepción de inseguridad y violencia urbanas.

5.4 Implicaciones políticas de la propuesta

La implementación de la propuesta también tendría repercusiones políticas. Primero, la creación de una nueva industria nacional y la generación de ingresos a través de impuestos conllevarán decisiones difíciles, porque un descenso del consumo supondría también menores ingresos para el Estado y para la industria, y ello podría impactar negativamente sobre las prioridades de salud pública de la propuesta. Segundo, se espera una desaprobación constante por parte de la oposición. Si las predicciones electorales son correctas, la política de regulación se mantendrá en pie durante la siguiente legislatura y la presión opositora irá mermando a medida que el consumo se normalice en la sociedad y los temores a las consecuencias de la implementación de la propuesta vayan disminuyendo. Si, por el contrario, no se diera un nuevo gobierno del Frente Amplio, es posible que la ley resulte derogada. Por último, consideramos que la percepción del electorado frente a la política pública irá cambiando con los años, siendo muy crítica al principio y tendiendo a un mayor apoyo a medida que esta se vaya normalizando.

En el plano internacional no se prevén repercusiones por el incumplimiento de las convenciones de estupefacientes de la ONU. Sí es probable un aumento de las tensiones regionales a causa de un incremento en el tráfico de productos cannábicos legales y desviados hacia el extranjero. Una predicción de la magnitud de este tráfico supera las capacidades de este análisis y depende de cómo enfrenten el problema los controles fronterizos, pero se prevé importante, en todo caso. Los medios de comunicación nacionales y extranjeros harán una cobertura intensa y superficial de la evolución del problema en el Uruguay, presionando al Gobierno para que reaccione ante eventualidades antes de haberlas estudiado en profundidad.

Finalmente, la implementación de la propuesta y de un sistema de seguimiento y evaluación efectivo permitiría la obtención de datos más precisos y veraces, así como de evidencia científica muy valiosa sobre políticas alternativas a las prohibicionistas.

5.5 Comparación de proyecciones

La *Tabla 8* compara los efectos que tendría la implementación de la propuesta de regulación sobre los daños, perjuicios y pérdidas del problema social del cannabis, en relación al mantenimiento del *status quo*. Como ya se indicó, la interpretación de la

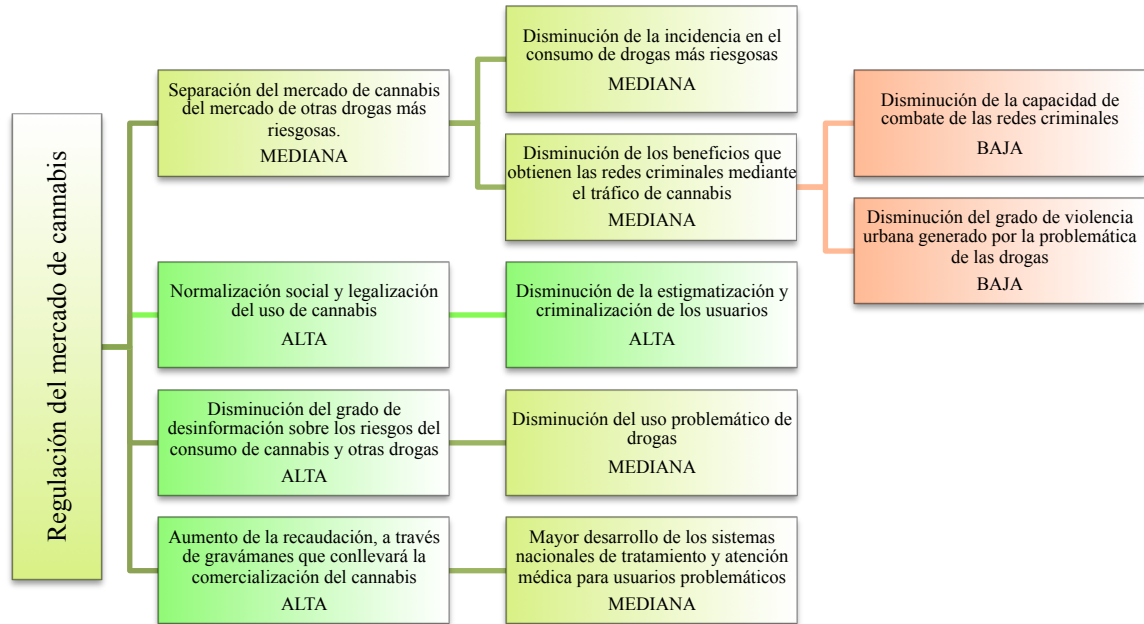
tabla de daños está basada en un juicio personal y subjetivo, ya que depende del valor que cada individuo le asigne a los distintos elementos que la componen. También debe tomarse en consideración que suele ser más fácil percibir la presencia de daños, que su ausencia, por lo que se tenderá a subestimar los daños que están siendo actualmente prevenidos o reducidos por la política en vigor. Probablemente, tampoco el presente análisis se salve de esa regla general.

La evolución del problema cambia sustancialmente, dependiendo de si se mantiene el régimen semi-prohibicionista actual o se implementa la propuesta de regulación. A largo plazo, el mantenimiento del *status quo* implica un agravamiento marginal de casi la mitad de los daños identificados y la atenuación de sólo uno. La implementación de la propuesta de regulación, en cambio, aliviaría a largo plazo la gran mayoría de los daños identificados. En muchos casos, de manera considerable. También hay muchos daños que se agravan o alivian según el momento de la evaluación, ya que se proyectan diferencias fundamentales a corto y a largo plazo. Así, a corto plazo, la implementación de la propuesta agravaría diez daños, tres de estos de manera considerable, y aliviaría veinte, siete de estos de manera considerable. A largo plazo, las proyecciones reflejan un agravamiento marginal o considerable de cuatro daños, frente al alivio de, al menos, veintiún daños, y de treinta y uno, en el mejor de los casos. Cerca de la mitad de estos últimos impactos serían de magnitud considerable.

Las grandes diferencias que se dan entre las proyecciones a corto y a largo plazo derivan de la inclusión en la propuesta de procesos de largo alcance, cuyos impactos probablemente se den sólo de manera paulatina y exponencial. Entre ellos destacan el aumento de la percepción de riesgo del consumo de cannabis y otras drogas, a través de políticas educativas y campañas informativas, así como el desplazamiento del consumo general hacia la oferta legal, por medio del ajuste de precios y la competencia con agentes ilegales. En ambos casos, los resultados esperados por los propulsores de la regulación pueden llegar a darse recién tras varios años y reajustes de estrategia. A mayor plazo esperado para el cambio, mayor es también la incertidumbre sobre la magnitud del mismo y menores son las posibilidades de su consecución. En efecto, a largo plazo, dependiendo de factores muy difíciles de predecir, diez daños podrían atenuarse o permanecer estables, dos daños siguientes podrían incrementarse o quedar estables, y dos daños finales podrían incrementarse de manera marginal o considerable.

El *Gráfico 6* muestra las probabilidades de consecución de los objetivos específicos de la propuesta a mediano y largo plazo.

Gráfico 6: Probabilidades de consecución de objetivos específicos a mediano y largo plazo



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Tabla 8: Implicación del mantenimiento del *status quo* y del cambio en la política (a corto y largo plazo)

Categoría	Daño, perjuicio o pérdida	Mantenim. del <i>status</i> <i>quo</i> a largo plazo	Propuesta de regulación	
			Corto plazo	Largo plazo
Salud	Costos públicos y privados de tratamiento y atención médica	≈	Δ	Λ
	Falta de recursos para sistemas de tratamiento	≈	∇	∇
	Adicción y uso problemático	Δ	Δ	≈/∇
	Consumo adolescente	Δ	Λ	Δ/≈
	Consumo general	Δ	Λ	Λ/Δ
	Desinformación sobre riesgos para la salud	≈	∇	∇
	Acceso facilitado a drogas más riesgosas	≈	∇	∇
	Consumo y uso problemático de drogas más riesgosas	Δ	Δ	≈/∇
	Restricción a control de calidad de la sustancia (y niveles de THC)	≈	∇	∇
	Inhibición de búsqueda voluntaria de tratamiento	≈	∇	∇
	Restricción a usos medicinales de la sustancia	≈	∇	∇
Funcionamiento social y económico	Desempeño estudiantil reducido	Δ	Δ	≈/∇
	Desempeño laboral reducido	Δ	Δ	≈/∇
	Estigmatización, reputación social	∇	∇	∇
	Estigmatización, estudiantil o laboral	≈	∇	∇
	Elevado costo de la sustancia	Δ	∇	∇
	Vulneración de libertades personales debido a control estatal	≈	∇	∇
Seguridad y orden público	Restricción a los beneficios del consumo	≈	∇	∇
	Accidentes de tránsito, laborales, etc.	≈	Δ	≈
	Violencia urbana	Δ	≈	≈
	Enriquecimiento ilícito	Δ	≈	≈/∇
	Capacidad de combate de redes criminales	Δ	≈	≈/∇
	Lavado de dinero	Δ	≈	≈/∇
Justicia criminal	Miedo y percepción de inseguridad	Δ	≈	≈
	Violación de la ley generalizada y observable	≈	∇	∇
	Costos del sistema policial	≈	≈	≈
	Costos del sistema judicial	Δ	≈	∇
	Costos del sistema carcelario	Δ	∇	∇
	Sobrepoblación carcelaria	Δ	∇	∇
	Congestión y demoras del sistema judicial	Δ	∇	∇
	Corrupción de fuerzas de la ley	Δ	≈	≈/∇
Otros	Desmoralización de fuerzas de la ley	≈	≈	≈/∇
	Hostigamiento y criminalización de consumidores y traficantes	≈	∇	∇
	Relacionamiento con criminales dentro y fuera de la cárcel	≈	∇	∇
	Daños psicológicos y materiales por encarcelamiento	≈	∇	∇
	Tensión en relaciones internacionales por incumplimiento de convenciones	-	Δ	Δ/≈
Otros	Tensión en relaciones internacionales por tráfico de cannabis	≈	Λ	Λ/Δ
	Dificultad para obtener datos concretos sobre la temática	≈	∇	∇
	Falta de evidencia científica sobre políticas alternativas al prohibicionismo	≈	∇	∇

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

*Simbología (en relación a agosto, 2013): Λ = Aumento considerable; Δ = Aumento marginal; ∇ = Reducción considerable; ∇ = Reducción marginal; ≈ = Similar al actual; - = no aplica.

Trade-off fundamental: daños / prevalencia de consumo

- Abandonar el régimen prohibitivo implicaría la reducción de algunos de los daños más perjudiciales asociados a este régimen (criminalización, estigma social, beneficios del cannabis a los mercados ilegales, entre otros), a cambio de un aumento general de la prevalencia e intensidad del consumo de cannabis, así como de los daños que ello suponga.
- A mediano y largo plazo, la percepción de riesgo de consumo podría ser aumentada exponencialmente, retrasando la edad de iniciación y reduciendo de manera contundente la intensidad y frecuencia del consumo mayoritario. Ello depende, no obstante, de la efectiva implementación de políticas educativas y de información.

Consumo problemático y de otras drogas

- A corto plazo puede advertirse un aumento del porcentaje de usuarios con signos de uso problemático, como consecuencia del aumento general del consumo, así como un descenso posterior, a mediano y largo plazo, como resultado del incremento de la percepción de riesgo de un consumo intenso y frecuente.
- Considerando la evidencia existente, creemos que es probable que el aumento del consumo general de cannabis venga acompañado de cierto aumento minoritario del consumo de otras drogas más riesgosas. Tendencia que, sin embargo, puede ser revertida a mediano y largo plazo con la efectiva implementación de políticas educativas y de información.

Libertad y Seguridad (1 / 2)

- La legalización del acceso al cannabis supone la superación de las condenas incorrectas de consumidores y la normalización de su consumo a largo plazo.
- La propuesta apuesta a debilitar las redes criminales, a través de la competencia directa en el mercado, arrebatándoles una porción mayoritaria de los beneficios que les genera la venta ilegal de cannabis. A pesar de las dificultades que conlleva, las probabilidades de éxito de esta estrategia son altas a mediano y largo plazo.

Libertad y Seguridad (2 / 2)

- Las modalidades de 'autocultivo' y de clubes de cannabis, así como el acercamiento del sistema 'flexible' a un sistema de 'umbrales', dificultarán enormemente la persecución de narcomenudistas exclusivos de cannabis. Sumado a las limitaciones humanas y presupuestales de las fuerzas del orden, es probable que se de un abandono gradual a este fin y una reorientación de los esfuerzos a la persecución de crímenes más nocivos, conllevando también una reducción marginal de los costos y de la congestión de los sistemas judicial y carcelario.
- Es esperable que quienes se lucran del tráfico de cannabis busquen suplir las pérdidas a través de otras formas de generación de ingresos, incluyendo las criminales. A pesar de ello, sí se espera un debilitamiento de las capacidades delictivas de las redes criminales, sobre todo en relación a las capacidades que adquirirían si la propuesta no se implementara y las tendencias de consumo actuales siguieran su curso. Este debilitamiento se reflejaría en una reducción marginal de la corrupción, el lavado de dinero y la violencia que genera el narcotráfico.
- No son esperables reducciones de los costos del sistema policial, como tampoco de la percepción de inseguridad y violencia urbana.

6. Conclusiones: La conveniencia de regular el mercado de cannabis

El presente análisis se propuso hacer una contribución al debate sobre la regulación del cannabis, analizando el problema social que representa para la sociedad uruguaya y proyectando las posibles consecuencias a corto, mediano y largo plazo de la propuesta de regulación que el Congreso uruguayo aprobó en julio de 2013.

El cannabis se presenta como un problema público complejo y multidimensional, cuyos daños para la sociedad sustentan la conveniencia de una intervención por parte del Estado. El proyecto de ley analizado plantea una modificación de los regímenes de control de dicha sustancia para sus distintos usos, cambiando la prohibición casi general actual por la instalación de un régimen de regulación de la producción, distribución, tenencia y el consumo recreacional, médico y científico del cannabis y sus derivados. El análisis en profundidad del problema social, en todas sus dimensiones, permitió identificar una generosa cantidad de daños, los cuales se ven afectados por un cambio de régimen de control de manera directa o indirecta. **La comparación entre la evolución de los daños del problema bajo el actual *status quo* y bajo el régimen que prevé la propuesta, permite concluir que la implementación de un régimen regulatorio puede suponer, a mediano y largo plazo, una respuesta más adecuada a los daños, perjuicios y pérdidas que componen el problema.**

Confirmamos el paradigma científico dominante, que sugiere que el abandono del prohibicionismo implica una compensación o *trade-off* fundamental: la reducción de algunos de los daños más perjudiciales asociados al régimen prohibitivo (criminalización, estigma social, beneficios parciales de la comercialización del cannabis por parte de narcotraficantes, entre otros), a cambio de un aumento de la prevalencia y de la intensidad del consumo, así como de los daños que ello suponga. En consecuencia y **en primer lugar, prevemos que la implantación de un régimen regulatorio produzca a corto plazo un aumento del consumo general del cannabis, así como también de su consumo adolescente y problemático.**

En segundo lugar, sin embargo, prevemos que las políticas de educación e información que contempla la propuesta aumenten la percepción de riesgo del consumo de la sustancia en la población uruguaya a mediano y largo plazo, retrasando la edad promedio inicial del consumo y reduciendo la frecuencia e intensidad del consumo general. Así, es probable que, a mediano y largo plazo, se

consiga reducir los índices de consumo adolescente y problemático a niveles inferiores a los actuales.

Tercero, consideramos que, también a medio y largo plazo, la implantación de la propuesta conlleve un desplazamiento del consumo general hacia la oferta legal, por medio del ajuste de precios y la competencia con agentes ilegales. La combinación con otras formas de acceso a la sustancia (autocultivo y clubes de cannabis) probablemente dificulte esta tarea, porque entorpecerá los esfuerzos del Gobierno por evitar una caída sustancial de los precios de los productos cannábicos. No obstante, es bastante probable que la legitimidad, seguridad y calidad de los productos legales termine inclinando el consumo general hacia el mercado legal.

Cuarto, y a pesar de ello, creemos que es poco probable que esta reducción de los beneficios del narcotráfico se vea reflejada en una disminución significativa y comprobable, por parte de la ciudadanía, de las actividades delictivas que las caracterizan, como son la corrupción de fuerzas de la ley, el lavado de dinero o las prácticas violentas. Para estos problemas harán falta cambios más integrales en las políticas nacionales de seguridad.

Por último, no podemos dejar de enfatizar que, aun cuando el análisis sugiere la legalización y regulación del cannabis, esta no es en modo alguno una sustancia inofensiva ni recomendable. Su consumo comporta importantes riesgos para salud, actualmente desconocidos por la enorme mayoría de los uruguayos, es especialmente perjudicial para los adolescentes y supone un riesgo genuino de desarrollar una adicción psicológica. Por ello **es esencial que no se escatimen esfuerzos en informar a la población de estos riesgos, en retrasar la edad promedio de inicio del consumo y en modelar un consumo menos frecuente e intenso de la sustancia.** Para conseguir este objetivo deben implementarse correctamente las políticas de educación, así como los instrumentos de seguimiento y evaluación previstos en la propuesta. Si no se llegaran a dar estas condiciones, es probable que la normalización social del cannabis y el aumento general de su consumo puedan tener como consecuencia un aumento muy importante del consumo problemático y de otros daños asociados, así como que la nueva ley sea cuestionada y derogada en un futuro cercano.

Tabla 9: Conclusión general, principales resultados y condicionante final

Conclusión general	Principales resultados del análisis
La comparación entre la evolución de los daños del problema bajo el actual <i>status quo</i> y bajo el régimen que prevé la propuesta, permite concluir que <u>la implementación de un régimen regulatorio puede suponer, a mediano y largo plazo, una respuesta más adecuada a los daños, perjuicios y pérdidas que componen el problema del cannabis.</u>	<ol style="list-style-type: none">1. A corto plazo se producirá un aumento del consumo general del cannabis, así como también de su consumo adolescente y problemático;2. Las políticas de educación e información aumentarán la percepción de riesgo del consumo de la sustancia a mediano y largo plazo, retrasando la edad promedio inicial del consumo y reduciendo la frecuencia e intensidad del consumo general;3. A mediano y largo plazo, el consumo general se desplazará hacia la oferta legal, por medio del ajuste de precios y la competencia favorable con agentes ilegales;4. La reducción de los beneficios del narcotráfico no se reflejará en una disminución significativa y comprobable, por parte de la ciudadanía, de las actividades delictivas que las caracterizan.

Condicionante: Políticas educativas e implementación de instrumentos de evaluación

La conclusión principal del análisis -la conveniencia de adoptar la propuesta de regulación del cannabis- está firmemente supeditada a la implementación de políticas de educación e información, así como de instrumentos de seguimiento y evaluación, como estipula el Proyecto de Ley.

Es esencial que no se escatimen esfuerzos en informar a la población de los importantes riesgos para salud que conlleva el consumo intenso y frecuente de cannabis, como también en hacer un seguimiento constante de los indicadores que se elijan para evaluar las consecuencias de la política en sus distintas dimensiones.

La prioridad de la política debe estar en alcanzar un retraso de la edad promedio de inicio del consumo y una reducción de la intensidad y la frecuencia del mismo. De no ser así, el aumento general del consumo de cannabis tendrá como probable consecuencia un peligroso aumento del consumo adolescente y problemático, poniendo además en riesgo la durabilidad de la nueva ley.

7. Recomendaciones adicionales

- Consideramos probable que, en comparación al mantenimiento del *status quo*, la implementación de la propuesta de regulación suponga, a mediano y largo plazo, una mejor atención a los daños, perjuicios y pérdidas que componen el problema social del cannabis;
- Para aumentar las posibilidades de éxito de la propuesta, se recomienda la adopción de un enfoque gradual, según el cual la implementación de la nueva política es adaptada a un verdadero proceso paulatino de reforma de meses o años, basado en principios preventivos. Los cambios planteados de manera deliberadamente incrementalista permiten el monitoreo cuidadoso de las consecuencias que surjan de la implementación de cada nuevo elemento. Asimismo, la introducción de nuevos elementos debe seguir un principio de prevención, por el cual se parta con modelos de control más estrictos e intrusivos y sólo posteriormente se permitan modelos más liberales. Una implementación con estas características serviría también para obtener un mayor apoyo público, debido a que puede aplacar críticas y temores a decisiones quizás demasiado especulativas;
- Siguiendo estas pautas, consideramos (1) que sería muy positivo que las políticas educativas y las campañas de información se implementaran con antelación a la autorización de los accesos al cannabis, en todas sus modalidades. Ello contribuiría a asegurar su implementación efectiva y a desalentar el consumo adolescente y problemático de antemano. (2) También consideramos prudente no autorizar las modalidades de autocultivo y clubes de membresía en una primera fase, sino tras uno o dos años de estar autorizada la venta de productos cannábicos en farmacias. Ello permitiría un mayor control de los precios, así como una lectura más clara de los efectos que la regulación tenga sobre el consumo y el mercado negro. Además, daría un tiempo prudencial para ajustar la política a eventuales contratiempos antes de permitir la producción de cannabis por parte de ciudadanos corrientes.
- Consideramos acertado que los objetivos de la política se centren en las consecuencias del mercado de cannabis y no en su dimensión. Sin embargo, el análisis previo demostró que gran cantidad de daños están en estrecha relación

con los niveles de consumo general, por lo que la manera más efectiva de reducirlos será siempre a través de la disminución de todos los niveles de prevalencia de consumo. Recomendamos que la disminución del consumo general de cannabis sea también un objetivo específico de la propuesta;

- Consideramos crucial que no se escatimen esfuerzos en la implementación efectiva de políticas de educación y evaluación eficientes:
- A mediano y largo plazo, la superación de la materia “Prevención del Uso Problemático de Drogas” podría convertirse en un requerimiento obligatorio para acceder a los registros de consumidores y cultivadores. Por ejemplo, requiriendo la presentación de un certificado de aprobación;
- Las autoridades deberían elaborar un cronograma transparente que incluya plazos claros para los objetivos específicos a alcanzar, así como para los distintos reportes que debe generar la Unidad Especializada en Evaluación y Monitoreo del Ministerio de Salud Pública. Esta Unidad debería estar capacitada para realizar evaluaciones de implantación de las políticas educativas, estudios de seguimiento del programa de regulación, y evaluaciones de impacto y de la calidad del mismo.
- Batería básica e inicial de indicadores de evaluación:
 - ¿Se ha limitado la oferta de cannabis entre los jóvenes (medido por el nivel de consumo o la facilidad de acceso)?
 - ¿Ha influido la política de regulación en el precio o la pureza del cannabis en el ámbito del mercado al por menor?
 - ¿Se han reducido los beneficios, el poder y el alcance de las redes criminales y los grupos que las componen?
 - ¿Cómo han cambiado los patrones de consumo y dependencia del cannabis a partir de la implementación de las políticas educativas y de regulación?
 - ¿Cómo han cambiado los patrones de consumo y dependencia de otras drogas a partir de la implementación de las políticas educativas y de regulación?
 - ¿Cuántos usuarios de cannabis han accedido a servicios de tratamiento?

- ¿Cuántos han logrado alcanzar un período sostenido de estabilidad gracias al tratamiento?

8. Bibliografía

- Aoyagi, M., 2004. Beyond Punitive Prohibition: Liberalizing the Dialogue on International Drug Policy. *NYUJ International Law and Politics*, pp.555–610. Disponible en: http://heinonlinebackup.com/hol/cgi-bin/get_pdf.cgi?handle=hein.journals/nyuilp37§ion=21 [Revisado: 18 de Julio, 2012].
- Arana, X., Husak, D. & Scheerer, S. eds., 2003. *Globalización y Drogas. Políticas sobre Drogas, Derechos Humanos y Reducción de Riesgos*, Madrid: Dykinson.
- Armenta, A. & Metaal, P. eds., 2011. Al filo de la justicia. Leyes de drogas y cárceles en América Latina. *Serie Drogas y Debate*, No 18. TNI. Disponible en: http://www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/Al_filo_de_la_justicia.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2012].
- Armenta, A., Metaal, P. & Jelsma, M., 2012. Un proceso en ciernes. Cambios en el debate sobre políticas de drogas en América Latina. *Serie reforma legislativa en materia de drogas*, No 21. TNI y IDPC. Disponible en: <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr21s.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2012].
- Barriuso, A., 2011. Los Clubes Sociales de Cannabis en España Una alternativa normalizadora en marcha. *Serie reforma legislativa en materia de drogas*, No 9. TNI y IDPC. Disponible en: <http://druglawreform.info/images/stories/documents/dlr9s.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2012].
- Barriuso Alonso, M., 2007. Más allá de las excusas: hacia una regulación legal no prohibicionista para el cannabis. In *Hablemos del cannabis. Avances en Drogodependencias*. Bilbao: Universidad de Deusto, pp. 107–132.
- Bewley-Taylor, D., 2012. Hacia una revisión de las convenciones de drogas de la ONU La lógica y los dilemas de los grupos afines. *Serie reforma legislativa en materia de drogas*, No 19. TNI y IDPC. Disponible en: <http://www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/dlr19s.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2012].
- Bewley-Taylor, D. & Jelsma, M., 2012. The UN drug control conventions: The Limits of Latitude. *Series on Legislative Reform on Drug Policies*, Nr. 18. TNI & IDPC. Disponible en: <http://www.undrugcontrol.info/images/stories/documents/dlr18.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2012].
- Blickman, T. & Jelsma, M., 2009. La reforma de las políticas de drogas. Experiencias alternativas en Europa y Estados Unidos. *Nueva Sociedad*, (222), pp.1–23. Disponible en: http://www.nuso.org/upload/articulos/3623_1.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Calafat, A., 2007. ¿Qué hay detrás de los debates del cannabis? In *Hablemos del cannabis. Avances en Drogodependencias*. Bilbao: Universidad de Deusto, pp. 89–106.
- Carden, A., 2012. Let's be blunt: It's time to end the drug war. *Forbes*. Disponible en: <http://www.forbes.com/sites/artcarden/2012/04/19/lets-be-blunt-its-time-to-end-the-drug-war/> [Revisado: 18 de Julio, 2012].
- Caulkins, J., Kilmer, B. & MacCoun, R., 2012. Design considerations for legalizing cannabis: lessons inspired by analysis of California's Proposition 19. *Addiction*, 107(5), pp.865–71. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21985069> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Caulkins, J.P., 2010. Estimated Cost of Production for Legalized Cannabis. Disponible en: http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/working_papers/2010/RAND_WR764.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Cervantes, M. et al., 2004. *No te enganches con la lata*, San José.
- CIFRA, 2013a. Intención de voto “Si las elecciones fueran hoy.” *Cifra*. González Raga & Asociados. Disponible en: <http://www.cifra.com.uy/novedades.php?idNoticia=203> [Revisado: 18 de Julio, 2013].

- CIFRA, 2013b. La regulación del cultivo y consumo de marihuana y el impacto esperado en el narcotráfico. Cifra. González Raga & Asociados. Disponible en: <http://www.cifra.com.uy/novedades.php?idNoticia=201> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- CIFRA, 2013c. Los uruguayos y el proyecto para regular el cultivo y el consumo de marihuana. Cifra. González Raga & Asociados. Disponible en: <http://www.cifra.com.uy/novedades.php?idNoticia=192> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2006. Cannabis II, Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Comisión de Adicciones, 2013. Proyecto de Ley de legalización y control del consumo de marihuana, Montevideo: Comisión de Adicciones.
- Comisión Global de Políticas de Drogas, 2011. Guerra a las Drogas. Informe de la Comisión Global de Políticas de Drogas. Disponible en: <http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- De Lorenzo, R. a, 2009. Thinking the unthinkable. *Annals of emergency medicine*, 53(2), pp.223–5. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22687217> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Domoslawski, A., 2011. Drug Policy in Portugal: The Benefits of Decriminalizing Drug Use, Open Society Foundations.
- Escohotado, A. et al., 1991. ¿Legalizar las Drogas? Criterios Técnicos para el Debate, Madrid: Editorial Popular, S. A.
- Feilding, A. & Morrison, P., 2010. It's lack of balance that makes skunk cannabis do harm. *American College of Neuropsychopharmacology*, 35(3), pp.764–74. Disponible en: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3055598&tool=pmcentrez&rendertype=abstract> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Gabinete de Seguridad, 2012. Estrategia por la vida y la convivencia Gabinete de Seguridad - Presidencia de la República Oriental del Uruguay, ed., Montevideo: Poder Ejecutivo. Disponible en: http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/18872/1/estrategia_por_la_vida_y_la_convivencia_-_fundamentacion.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Garat, G., 2012. Marihuana y otras yerbas. Prohibición, regulación y uso de drogas en Uruguay, Montevideo: Sudamericana Uruguay S.A.
- Garat, G., 2013. Un siglo de políticas de drogas en Uruguay. , 1. Disponible en: <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/siglo-uruguay.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Garibotto, G., 2009. Cárceles y drogas en Uruguay. Disponible en: http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Sistemas_sobrecargados/Resumenes/sistemas_sobrecargados-resumen uruguay-web.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Garibotto, G., 2010. Cárceles y Drogas en Uruguay. In *Leyes de Drogas y Cárceles en América Latina*. Disponible en: http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/Sistemas_sobrecargados/Completo/sistemas_sobrecargados - completo uruguay.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Garibotto, G., Blickman, T. & Equipo Intercambios A.C, 2006. El paco bajo la lupa. El mercado de la pasta base de cocaína en el Cono Sur,
- Giménez, V., 2013. Entrevista a José Manuel Insulza. *Búsqueda* (2013-07-25), p.7.
- Global Commission on Drug Policy, 2012. The War on Drugs and HIV / AIDS How the Criminalization of Drug Use Fuels the Global Pandemic, Disponible en: http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/GCDP_HIV-AIDS_2012_REFERENCE.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Greenwald, G., 2009. Drug Decriminalization in Portugal. Lessons for creating fair and successful drug policies, Washington: Cato Institute. Disponible en: <http://www.cato.org/event.php?eventid=5887> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Gunasekara, S., 2010. Drug Law Reform: Lessons from the New Zealand Experience. *Legislative Reform of Drug Policies*, 8(August), pp.1–12.

- Husak, D., 2003. ¡Legalización Ya! Argumentos en Favor de la Despenalización de las Drogas, Madrid: Foca, S. L.
- IDPC, 2012. Guía sobre políticas de drogas 2nd ed., IDPC. Disponible en: http://dl.dropbox.com/u/64663568/library/Guia-sobre-politicas-de-drogas_Segunda-edicion.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- IDPC, 2011. Media Information Resource Pack: The UN and Global Drug Policy, Disponible en: <http://www.ssrn.com/abstract=1908908> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Iversen, L.L., 2008. The Science of Marijuana II Ed., New York: Oxford University Press.
- Jelsma, M., 2009. Innovaciones legislativas en políticas de drogas, Disponible en: <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/innovacioneslegislativas.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- JND, Pasta Base de Cocaína. Prácticas y Gestión de riesgos en adolescentes uruguayos, Presidencia.
- JND, 2011a. Drogas: más información menos riesgos 10a ed., Disponible en: http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/20120316_guia_drogas_10a_edicion_set2011.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- JND, 2011b. Estrategia Nacional para el abordaje del problema Drogas 2011-2015, Montevideo.
- JND, 2011c. Memoria Anual 2011, Disponible en: http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/jnd_2011.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- JND, 2011d. Sobre ruidos y nueces. Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia, Junta Nacional de Drogas.
- JND, 2012. Quinta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas. Informe de Investigación H. Suárez, ed., Junta Nacional de Drogas.
- King, L., 2008. Understanding cannabis potency and monitoring cannabis products in Europe. In EMCCDA Monographs. A cannabis reader: global issues and local experiences. Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, pp. 239–259 [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- King, L., Carpentier, C. & Griffiths, P., 2004. An overview of cannabis potency in Europe Insights N., Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Kleiman, M., 1992. Against excess: drug policy for results, BasicBooks. Disponible en: <http://books.google.es/books?id=C9Ng-byvVREC> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Kübler, D., 2001. Understanding policy change with the advocacy coalition framework: an application to Swiss drug policy. *Journal of European Public Policy*, 8(4), pp.623–641. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13501760110064429> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Labigalini, E., Rodrigues, L.R. & Da Silveira, D.X., 1999. Therapeutic use of cannabis by crack addicts in Brazil. *Journal of psychoactive drugs*, 31(4), pp.451–5. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10681113> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Lai, G., 2012. Drugs , Crime and Punishment. Series on Legislative Reform of Drug Policies, (20), pp.1–12. Disponible en: <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr20.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Logan, F., 1979. Cannabis. Options for Control, London: Quartermaine House Ltd.
- MacCoun, R. & Reuter, P., 2001. Evaluating alternative cannabis regimes. *The British Journal of Psychiatry*, 178(2), pp.123–128. Disponible en: <http://bjp.rcpsych.org/cgi/doi/10.1192/bjp.178.2.123> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- MacCoun, R.J. & Reuter, P., 2009. Drug War Heresies. Learning from Other Vices, Times, & Places 11th ed., New York: Cambridge University Press.
- Megías, E., 2007. Volviendo a pensar sobre el cannabis. En *Hablemos del cannabis. Avances en Drogodependencias*. Bilbao: Universidad de Deusto, pp. 79–87.

- Mike, J., 2002. Legalisation: The First Hundred Years. What happened when drugs were legal and why they were prohibited. In Institute for Public Policy Research (IPPR), pp. 1–4. Disponible en: <http://www.cedro-uva.org/lib/jay.legalisation.html> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Miron, J.A., 2005. The Budgetary Implications of Marijuana Prohibition. Disponible en: <http://www.prohibitioncosts.org/mironreport/> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Miron, J.A. & Waldoch, K., 2010. The Budgetary Impact of ending Drug Prohibition. CATO Institute. Disponible en: <http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/DrugProhibitionWP.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Montevideo Portal (2012-04-12), 2012. Nueva encuesta de Cifra: Si la biología y la estadística lo permiten. Montevideo COMM. Disponible en: http://www.montevideo.com.uy/notnoticias_164998_1.html [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Muñoz, J., 2007. Política criminal de drogas. Reflexiones en torno a la normalización del cannabis. In Hablamos del cannabis. Avances en Drogodependencias. Bilbao: Universidad de Deusto, pp. 31–44.
- Muro, F., 2011. La Década de la Lata. El País, pp.1–8. Disponible en: http://www.elpais.com.uy/suplemento/quepasa/?Como-pego-la-pasta-base-quepasa_582922_110730.html [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Nadelmann, E., (2007-08-15). Think Again: Drugs. Foreign Policy, pp.1–5. Disponible en: http://www.foreignpolicy.com/articles/2007/08/15/think_again_drugs [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Neuman, E., 1997. La Legalización de las Drogas 2nd ed., Buenos Aires: Depalma.
- Nuñez, I., 1994. Ante el Debate Actual sobre la Drogodependencia, Madrid: Asociación Proyecto Hombre.
- El Observador (2013-07-04), 2013. Comisión de adicciones aprobó legalización de la marihuana. El Observador, pp.1–3. Disponible en: <http://www.elobservador.com.uy/noticia/254524/hoy-se-vota-proyecto-de-ley-para-la-legalizacion-de-la-marihuana/> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- El Observador (2013-08-06), Un porro cuesta hoy \$ 20 y el gobierno quiere venderlo a \$ 50. El Observador. Disponible en: <http://www.elobservador.com.uy/noticia/256804/un-porro-cuesta-hoy--20-y-el-gobierno-quiere-venderlo-a--50/> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- El Observador (2013-08-07), 2013. Vázquez apoya el proyecto de regulación de la marihuana. El Observador. Disponible en: <http://www.elobservador.com.uy/noticia/256890/vazquez-apoya-el-proyecto-de-regulacion-de-la-marihuana/> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Osimani (coord.), M.L., 2003. Prácticas de Riesgo y Prevalencia de infecciones por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Hepatitis B (VHB), Hepatitis C (VHC) y T.Pallidum (Sífilis) en usuarios de Cocaína no inyectable, Montevideo.
- Ours, J. Van, 2003. Is cannabis a stepping-stone for cocaine? Journal of Health Economics, (31)16. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167629603000055> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Padgett, T., 2012a. Legalizing Marijuana: Why Joe Biden Should Listen to Latin America’s Case. TIME, pp.1–2.
- Padgett, T., 2012b. Uruguay’s Plan to Legalize Marijuana Sales: Should the Rest of the World Follow? TIME, pp.1–2. Disponible en: <http://world.time.com/2012/06/26/uruguay-wants-to-legalize-marijuana-sales-should-the-rest-of-the-world-follow/?iid=tsmodule> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- El País Digital (2012-07-11), Psiquiatras desaconsejan legalizar la marihuana. El País. Disponible en: <http://historico.elpais.com.uy/120711/pnacio-651206/nacional/psiquiatras-desaconsejan-legalizar-la-marihuana/> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- El País Digital (2013-08-05), 2013. Marihuana: Mujica evalúa promover un referéndum si se aprueba ley. El País. Disponible en: <http://www.elpais.com.uy/informacion/marihuana-mujica-evalua-promover-referendum.html> [Revisado: 18 de Julio, 2013].

- Pantoja, L. & Abeijón, J.A. eds., 2003. *Drogas, Sociedad y Ley. Avances en Drogodependencias*, Bilbao: Universidad de Deusto.
- Pardo, J.L., 2013. Uruguay rompe un tabú en la lucha contra el tráfico de drogas. *El País* (2013-08-01). Disponible en: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/08/01/actualidad/1375325722_873773.html [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Peregil, F., 2012. Uruguay se abre a la marihuana. *El País* (2012/10/28), pp.1–7.
- Plant, Martin et al., 2011. *Drug Nation. Patterns, Problems, Panics, and Policies*, New York: Oxford University Press.
- Poder Ejecutivo, 2012. *Proyecto de Ley Legalización de la Marihuana*, Montevideo: Poder Ejecutivo.
- Pryce, S., 2012. *Fixing Drugs. The Politics of Drug Prohibition*, Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Pudney, S., 2010. *Drugs policy: what should we do about cannabis?* *Economic policy*, January. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-0327.2009.00236.x/full> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Regulación Responsable, 2013. Algunos hechos sobre la marihuana. Disponible en: <http://regulacionresponsable.org.uy/#!hechos> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Reiman, A., 2009. Cannabis as a substitute for alcohol and other drugs. *Harm Reduction Journal*, 6, p.35. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19958538> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Reuter, P., 2009. The Unintended Consequences of Drug Policies, RAND Europe. Disponible en: http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical_reports/2009/RAND_TR706.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Rolles, S. ed., 2009. *A Comparison of the Cost-effectiveness of Prohibition and Regulation of Drugs*, Transform Drug Policy Foundation. Disponible en: <http://www.tdpf.org.uk/sites/default/files/Cost-Effectiveness.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Rolles, S., 2007. *After the war on drugs: Tools for the debate*, Transform Drug Policy Foundation. Disponible en: <http://www.tdpf.org.uk/sites/default/files/Tools-For-The-Debate.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Rolles, S., 2012. *Después de la Guerra contra las Drogas: Una Propuesta para la Regulación*, Transform Drug Policy Foundation. Disponible en: <http://www.tdpf.org.uk/sites/default/files/Blueprint-ESP.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Rolles, S. et al., 2012. *The War on Drugs: Wasting billions and undermining economies, Count the Costs*. Disponible en: <http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Economics-briefing.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Rolles, S., Kushlick, D. & Jay, M., 2006. *After the war on drugs: Options for control*, Transform Drug Policy Foundation. Disponible en: http://www.tdpf.org.uk/Transform_After_the_War_on_Drugs.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Room, R. et al., 2008. *The Global Cannabis Commission Report. Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate*, Oxford University Press. Disponible en: http://www.beckleyfoundation.org/pdf/BF_Cannabis_Commission_Report.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Rosmarin, A. & Eastwood, N., 2011. *A quiet revolution: Drug decriminalization policies in practice across the globe*, Release. Disponible en: <http://www.release.org.uk/downloads/publications/release-quiet-revolution-drug-decriminalisation-policies.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Sanjurjo, D. (2013a). Riesgos en torno a la legalización del cannabis. *Revista Deliberaré (UAM)*, nº 2-2013.
- Sanjurjo, D. (2013b). El cambio en las políticas de estupefacientes: El ejemplo de Uruguay. *Revista Jurídica de la UAM*, nº 27 (en prensa).
- Scarlatta, L. et al., 2007. *Unificando miradas en políticas de drogas. Criterios para la gestión y articulación de políticas de atención a la dependencia y políticas sociales.*, Montevideo.

- Shapiro, H., 2011. The Media Guide To Drugs. Key facts and figures for journalists, DrugScope. Disponible en: http://www.drugscope.org.uk/Resources/Drugscope/Documents/PDF/Publications/Media_guide_revised.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Stares, P.B., 1996. Global Habit. The Drug Problem in a Borderless World, Washington, D.C.: The Brookings Institution.
- Stone, D.A., 2011. Policy Paradox: The Art of Political Decision Making 3rd ed., New York: W. W. Norton & Company.
- Szalavitz, M., (26/04/2009). Drugs in Portugal: Did Decriminalization Work? TIME. Disponible en: <http://content.time.com/time/health/article/0,8599,1893946,00.html> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Szasz, T.S., 2003. Ceremonial Chemistry: The Ritual Persecution of Drugs, Addicts, and Pushers, Syracuse University Press.
- The Economist, 2009. How to stop the drug wars. The Economist, pp.1–5. Disponible en: <http://www.economist.com/node/13237193> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Thornton, M., 2004. Prohibition versus legalization: do economists reach a conclusion on drug policy. Econ Journal Watch, 1(1), pp.82–105. Disponible en: <http://www.freepatentsonline.com/article/Independent-Review/157267813.html> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Todd, T., 2012. Legal Marijuana Regulation Models : Medical Marijuana in the US: Lessons & Challenges. (September). Disponible en: http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/medical_marijuana_us_tamar_todd_dpa.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Trace, M., Roberts, M. & Klein, A., 2004. Assessing Drug Policy Principles & Practice. The Beckley Foundation. Disponible en: http://www.antidrug.health.am/eng/lib_eng/BeckleyFoundation_Report_02.pdf [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Transnational Institute (TNI), 2012. Panorama de leyes de drogas y tendencias legislativas en Uruguay, Disponible en: <http://www.druglawreform.info/es/informacion-por-pais/uruguay> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- UNODC, 2012. World Drug Report 2012, United Nations Publications.
- UNODC, 2013. World Drug Report 2013, United Nations Publications.
- Van het Loo, M. et al., 2003. Cannabis Policy, Implementation and Outcomes, RAND Corporation. Disponible en: <http://www.questia.com/googleScholar.qst?docId=102694041> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Zuffa, G., 2011. Cómo determinar el consumo personal en la legislación sobre drogas. La “polémica de umbrales” a la luz de la experiencia italiana. , (15), pp.1–12. Disponible en: <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr15s.pdf> [Revisado: 18 de Julio, 2013].
- Weimer, D.L. & Vining, A.R., 2010. Policy Analysis: Concepts and Practice 5th ed., Pearson.