

**Estudio sobre la regulación y legalización del uso
terapéutico y recreativo, la adicción y el riesgo
socio-sanitario del cannabis**

Resumen Ejecutivo

Noviembre 2020



Dianova International

Estudio sobre la regulación y legalización del uso terapéutico y recreativo, la adicción y el riesgo socio-sanitario del cannabis:

Resumen Ejecutivo

Autores: Molina Fernández; A.J. Medrano Chapinal, P. y Comellas Sáenz, P.

Entidad: Dianova International

Fechas de realización: Febrero de 2019 – Febrero de 2020

Palabras clave: Regularización/legalización de cannabis, usos terapéutico y recreativo, investigación cualitativa, evidencia científica, salud pública, convenciones internacionales.

1. Sinopsis

El presente estudio se ha realizado para investigar la idoneidad del debate sobre la legalización o regularización del cannabis, analizar sus bases científicas, legales y políticas y cuáles serían las principales consecuencias para la población y para los grupos de riesgo, con el objetivo de favorecer una postura clara y concreta frente al mismo para toda la Red Dianova. Se ha realizado mediante metodología cualitativa, los instrumentos han sido: 1º una revisión bibliográfica, 2º entrevistas a expertos en distintos ámbitos del debate, 3º un grupo de discusión, y 4º un panel de expertas. Las principales conclusiones que se extraen son: el uso medicinal podría ser legalizado y consensuado, mientras que el recreativo requiere aún una etapa de discusión global; es crucial la presencia del control estatal en esta regulación; y deben aplicarse medidas de control de calidad, promoción de salud y prevención de riesgos y daños para los grupos vulnerables y la población general.

2. Metodología

Para recopilar la información inicial, se realizó una revisión bibliográfica de informes e investigaciones actuales sobre los diferentes usos del cannabis. Una vez analizada la información y delimitadas las categorías a estudiar, se han hecho 18 entrevistas semiestructuradas a expertos en las diferentes áreas a investigar establecidas con anterioridad. Las condiciones de elección de los informantes fueron: Relevancia en la red nacional e internacional; En activo a nivel local, nacional e internacional; Conocimientos



contrastados sobre el aspecto a analizar (cannabis); Con largo recorrido en la evolución del problema.

Con el fin de contrastar la adecuación del estudio a las necesidades de Dianova International, se ha llevado a cabo un grupo de discusión con profesionales de la Red Dianova. Finalmente, se realizó un panel de expertas para contrastar la validez de las conclusiones y las propuestas recopiladas en todas las fases.

3. Resultados

El debate sobre la despenalización del uso de cannabis y la injusticia que suponen las penas impuestas por su uso particular se inició a finales de la década de 1960 en Gran Bretaña. La descriminalización del uso de cannabis en algunos países ha facilitado la reducción de los daños que suponen las consecuencias jurídico-legales, pero no ha supuesto su desaparición de los mercados negros. Las diferencias en las políticas y los intereses de cada país es una variable que dificulta el tratamiento de la legalización en los convenios internacionales. La quiebra de las convenciones internacionales por parte de los países que han legalizado su uso y producción, supone un desafío al control internacional y puede actuar como catalizador para elevar el debate en el futuro. Más allá de los foros internacionales, las discrepancias en los modelos adoptados entre los países que han abogado por la legalización se definen como una incógnita en términos de eficacia.

Los/as informantes han identificado un número considerable de consecuencias derivadas del consumo de cannabis, especialmente en los campos de la salud mental y consecuencias psicosociales de su abuso. Los problemas mencionados en mayor cantidad han sido las alteraciones psiquiátricas, especialmente en trastornos psicóticos y alteraciones afectivas, pero también en alteraciones cognitivas, trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, déficit de atención por hiperactividad y trastornos del estado de ánimo. Aunque existen estudios contradictorios sobre algunos de estos efectos, se encuentra cierta homogeneidad en la identificación de ciertas consecuencias psicosociales que pueden derivar del uso inadecuado.

De manera generalizada, se asume que los adolescentes son el mayor grupo de riesgo, por las propias características de la adolescencia, por el estatus de droga experimental del cannabis, por la accesibilidad, por la posible consecuencia en el cerebro adolescente en desarrollo y por las consecuencias psicosociales. Ese es el caso de los adolescentes con menor rendimiento escolar, los cuales suelen ser uno de los grupos señalados por los estudios con mayor riesgo debido al consumo precoz e intenso, además de por las consecuencias en su trayectoria vital, como pueden ser los problemas posteriores de integración en el mercado laboral.

Sobre el uso médico del cannabis, existe un problema asociado a la escasa evidencia de muchas de las indicaciones que se ofrecen a los potenciales pacientes. No se trata de que no tenga dichas aplicaciones, sino que su eficacia frente a otros productos que ya se



ofrecen no está suficientemente demostrada. Además, debido al elevado coste y escasa accesibilidad de los productos farmacéuticos derivados del cannabis, se suelen utilizar productos de baja calidad, con poder alcaloide no regulado y difícil de contrastar sus efectos y riesgos asociados, además de estar siendo utilizados con una mínima supervisión médica. En términos médicos, se han demostrado ciertas propiedades terapéuticas de los cannabinoides sintéticos como su poder antiemético y paliativo. El elevado coste de producción y la falta de evidencia científica (especialmente frente a otros fármacos ya contrastados) se erigen como dos variables que comprometen su uso en el ámbito terapéutico.

Como ya se ha mencionado, la descriminalización del cannabis ha contribuido a reducir los daños asociados a las consecuencias jurídicas de su consumo, pero sin hacer desaparecer los mercados negros, lo que supone un problema para las políticas del Cannabis. La legalización obliga a los gobiernos a regular la potencia de los productos (como ha sucedido en Uruguay), controlar el uso de contaminantes/plaguicidas/pesticidas e imponer impuestos que hagan complejo el uso intensivo.

Hay que considerar dentro de este escenario la influencia de empresas comerciales que se muestran interesadas en la regulación del cannabis, mejor dicho, de la promoción de su uso regular; frente a la voluntad de dichas empresas tienen que estar los gobiernos para regular y controlar este potencial mercado.

Las políticas y marcos legales del cannabis son diferentes en cada país. Todos los países están sujetos a las convenciones internacionales, pero en la práctica muchos de ellos aplican las leyes en función de sus propios intereses. Técnicamente, los países que han legalizado el uso y su producción y venta, ya sea para uso recreativo o terapéutico, han quebrado las convenciones internacionales. En estos tratados se contemplan la prohibición del uso recreativo y también su uso y comercialización fuera del uso estrictamente médico que se haya permitido, así como la publicidad de dichos productos. Por tanto, la decisión de Canadá y Uruguay como estados soberanos de legalizar su uso supone un desafío a los tratados y permite a otros países desafiar a los mismos en este aspecto o en aquellos temas que les resulten beneficiosos. Muchos países de Asia y África (además de Rusia) siguen considerando a los consumidores como criminales, pero muchos otros países han eliminado la acción criminal sobre los consumidores, aunque puedan mantener otro tipo de sanciones, como las administrativas, por ejemplo. En este sentido, la influencia que supone la legalización del uso recreativo de cannabis en Canadá y diversos estados de Estados Unidos de América puede generar un impulso para hacer más difícil a los países más restrictivos mantener la sanción criminal al consumo, lo que podría generar un primer consenso internacional para la regulación del cannabis.

Actualmente existe una fuerte presión política para que la regulación del cannabis en Canadá y Estados Unidos sea similar a la del alcohol y el tabaco, como ejemplo para el resto del mundo. De hecho, ya hay estrategias similares en Luxemburgo, Países Bajos y Suiza. El ejemplo de Canadá y Estados Unidos de América es el modelo de comercialización



pretendido en el mundo occidental, mucho más económico (aunque con consideraciones a los derechos humanos y las libertades individuales), con mayor restricción de la publicidad en Canadá y con el uso de impuestos como estrategia regulatoria en ambos casos. El ejemplo de Uruguay es muy diferente, con una participación de Estado muy activa, con una política de acceso mucho más restrictiva (así como de producción y de difusión) y un registro estatal de consumidores.

En las respuestas sobre cómo se están desarrollando los programas de prevención y tratamiento para las personas que presentan consumos de riesgo, se reflejan una serie de problemáticas que hay que destacar:

- Acerca de la prevención, se evidencia en líneas generales el fracaso de los enfoques preventivos actuales, especialmente la incapacidad de combatir los mensajes ambivalentes y confusos sobre la inocuidad y la capacidad “ecológica” del consumo de cannabis.
- Estos mensajes, sumados a la ausencia generalizada de estrategias preventivas eficaces basadas en el empoderamiento, la toma de decisiones, el manejo emocional de los conflictos y la capacidad de seleccionar los riesgos y afrontarlos/evitarlos, especialmente los vinculados a la socialización secundaria, se convierte en un problema de respuesta frente al consumo de cannabis. Además, en escasas ocasiones se cuenta con la participación del entorno cercano en los programas, especialmente del entorno familiar.
- De manera generalizada, los informantes han criticado y censurado gravemente los enfoques y programas preventivos, por ineficaces, anticuados, generadores de mensajes ambivalentes, en ocasiones por seguir utilizando el discurso del miedo y por no realizarse contando con la participación de los posibles beneficiarios de dichos programas.
- Acerca del tratamiento, una de las mayores críticas es la similitud entre los programas ofertados a los consumidores problemáticos de cannabis y a los consumidores de otro tipo de drogas. Es cierto que los expertos en tratamiento hablan del uso de programas basados en evidencia científica, como la terapia motivacional, el Enfoque de Refuerzo Comunitario (CRA) y otros enfoques basados en el uso de la recompensa. A pesar de esto, la evidencia indica que los pacientes atendidos por consumo problemático de cannabis presentan un alto grado de incumplimiento, debido a la cantidad de creencias existentes sobre el cannabis, las expectativas de tratamiento, la tipología de tratamiento ofertado, el contacto con otros perfiles de consumidores de drogas, la edad de acceso a tratamiento, las diferencias en factores psicosociales y sociosanitarios con otros tipos de consumidores de drogas, los plazos de los tratamientos, el trabajo motivacional, la intensidad de los tratamientos (en estos pacientes parece que la oferta residencial, por intensiva que sea, no mejora el cumplimiento de objetivos) y otros factores mencionados en menor grado.



Uno de los grandes problemas que se encuentra en la prescripción y acceso al cannabis farmacéutico es su elevado coste, además de las resistencias de muchos profesionales de la medicina a prescribirlos. Los defensores del uso terapéutico defienden que el uso se puede realizar con diferentes posologías y medios de presentación, pero siempre con un control médico que reduzca los riesgos y posibles efectos secundarios. Si no se facilita el uso médico, muchos de estos potenciales pacientes recurren al mercado ilícito para conseguir el cannabis para uso medicinal, lo que supone mantener un problema de acceso y control al uso de la sustancia.

4. Conclusiones

La legalización del cannabis por parte de algunos países (Canadá, Uruguay y Estados Unidos de América) ha elevado el debate sobre los usos del cannabis a los foros internacionales. No obstante, la politización del debate y la falta de interés conjunta dificulta el diálogo internacional. Dicho debate debe estar enfocado y centrado desde los derechos humanos, la salud pública y la evidencia científica para poder llegar a acuerdos globales sin sesgos o limitaciones, mientras que el uso recreativo se integra mucho más dentro de la esfera de las libertades individuales.

Se observa la necesidad de diferenciar claramente el debate acerca de la regulación de los usos médicos y terapéuticos del cannabis de su uso recreativo. Se consideran ambos debates como politizados, con diferentes enfoques para cada uno de estos usos. Se expresa que el uso recreativo de cannabis es una realidad social, es la droga ilegal más consumida en todo el planeta. Por ello, ante la imposibilidad de eliminar la demanda, hay que encontrar las vías para que el consumo se dé en las mejores circunstancias posibles y se produzca un control efectivo de la sustancia. Se acepta, por tanto, la existencia de un consenso global en el uso médico, con las normas y condiciones que dicho uso debe tener independientemente de la sustancia/principio activo. El debate se ubica mucho más y de manera menos evidente en el uso recreativo, sus condiciones y consecuencias. Además, se considera que el debate sobre el uso terapéutico debe ser realizado por especialistas y expertos, no tanto por la opinión pública, evitando sesgos e influencias externas.

Ante una posible legalización, preocupan la no desaparición (incluso la proliferación) de las mafias y del mercado negro, así como la mercantilización y publicidad del uso de cannabis con una disminución de la percepción de los riesgos asociados al consumo. Es necesario analizar con minuciosidad y sin sesgos políticos los datos psicosociales, sociosanitarios y de ámbito legal que surgen como consecuencia de las diferentes regulaciones. Existen informaciones heterogéneas acerca de la idoneidad o no, del aumento o descenso del consumo en jóvenes, del número de accidentes laborales y de tráfico, sobre la enfermedad mental consecuente... Es necesario aplicar estrategias de monitorización y seguimiento, diseñadas sin sesgos a favor o en contra, para poder evaluar debidamente los procesos y resultados de la regulación de los diferentes usos de cannabis.



Este debate no es global, ni tiene igual relevancia a nivel internacional. No se puede considerar con la misma preocupación la severidad del consumo de cannabis en el hemisferio norte occidental que en Asia o África, donde el uso de cannabis no es uno de los principales problemas de salud pública. Sin embargo, en los países americanos y europeos hay una demanda social y política que propone la regulación de diferentes usos del cannabis. Se espera la resolución de la OMS acerca de la reclasificación del cannabis para clarificar este debate y matizar los diferentes niveles, confiando en que dicha resolución indique las nuevas convenciones y usos recomendados del cannabis y sus derivados. Respecto a las convenciones internacionales, se observa una clara postura de “*laissez faire, laissez passer*”, especialmente ante los hechos consumados de Canadá y los diferentes estados de Estados Unidos de América que han legalizado el uso recreativo. Al no haber consecuencia ni amonestación verbal siquiera, se espera la respuesta ante futuras regulaciones, como la esperada en Nueva Zelanda o la posible de México. Entendiendo que los grandes organismos internacionales están obligados a aceptar la soberanía de los países, pero sí que deben recomendar estrategias de regulación y de prevención de riesgos para reducir el impacto (efectos no deseados).

Los adolescentes se identifican como el grupo más vulnerable, viéndose aumentada la probabilidad de sufrir alteraciones psicológicas y psicosociales, como fracaso escolar. Parece necesario realizar un importante refuerzo en las políticas de prevención y de percepción de riesgo asociado a la regulación del uso de cannabis, sobre todo en los grupos vulnerables y haciendo énfasis sobre los adolescentes. Este debate exige una respuesta desde la promoción y la educación para la salud al menos de la misma magnitud que el propio debate sobre la regulación del cannabis. Es fundamental realizar una apuesta por la prevención y promoción de salud basada en evidencia científica, desarrollada por profesionales debidamente cualificados y formados, para evitar riesgos, sesgos e interpretaciones sobre las posibles consecuencias del uso de cannabis.

5. Propuestas de intervención

- Diferenciación clara en el debate entre el uso terapéutico, sobre el que ya existe cierto consenso a nivel internacional; y el uso recreativo, que requiere aún de discusión. Además, se considera que el debate sobre el uso terapéutico debe ser realizado por especialistas y expertos, no tanto por la opinión pública, evitando sesgos e influencias externas.
- Importante refuerzo en las políticas de prevención y de percepción de riesgo, sobre todo en los grupos vulnerables y haciendo énfasis sobre los adolescentes. Este debate exige una respuesta desde la promoción y la educación para la salud al menos de la misma magnitud que el propio debate sobre la regulación del cannabis.
- Un análisis minucioso y detallado sobre las posibles vías de legalización y



regulación para prever y controlar el impacto a nivel social, sanitario y político, tanto a nivel internacional como nacional. Entendiendo que los grandes organismos internacionales están obligados a aceptar la soberanía de los países, pero sí que deben recomendar estrategias de regulación y de prevención de riesgos para reducir el impacto (efectos no deseados).

- Es fundamental realizar una apuesta por la prevención y promoción de salud basada en evidencia científica, desarrollada por profesionales debidamente cualificados y formados, para evitar riesgos, sesgos e interpretaciones sobre las posibles consecuencias del uso de cannabis.