



**Miembros del Equipo de Investigación CIDE
para presentar**

***“Desahogo de conclusiones de las Audiencias
Públicas para las alternativas de regulación de
la marihuana”***



Centro de Investigación y Docencia Económicas A.C.

Programa de Política de Drogas

Responsable de la investigación

Dr. Alejandro Madrazo Lajous

Coordinadores de la Investigación

Mtro. Guus Zwitter

Lic. Irma Rebeca Calzada Olvera

Equipo de Investigación

Mtra. Ariana Ángeles García

Lic. Rodrigo Córdova Ponce

Lic. Fabiola Jazmín Mondragón Herrera

Edición

Dr. Alejandro Madrazo Lajous

Mtra. Ariana Ángeles García

Lic. Irma Rebeca Calzada Olvera

Mesa 1) Regulación en el consumo, autoproducción y derechos humanos

1. ¿Considera usted que la decisión de la Suprema Corte en materia de consumo y producción de marihuana con fines recreativos debería motivar una reforma legislativa en el mismo sentido que esta decisión?

La reforma legal es necesaria en México, por razones tanto normativas como prácticas. Desde la perspectiva normativa, la Suprema Corte estableció con claridad y por una mayoría de 4 a 1, que la prohibición administrativa de la marihuana es inconstitucional por desproporcionada y por violar derechos fundamentales de las personas. Si esto es así, por mayoría de razón, la prohibición penal debe resultar inconstitucional. En consecuencia, ambos regímenes deben de ser revisados y ajustados de conformidad con el fallo de la Suprema Corte si el gobierno ha de abstenerse de violar la constitución. Esto es, a partir del fallo de la Corte y mientras no se revoque la prohibición absoluta para dar pie a alguna forma de regulación, el Poder Legislativo está, a conciencia, violando la Constitución al sostener la legislación actual, y el Poder Ejecutivo incurre en falta análoga al aplicar dicha normatividad.

Desde la perspectiva práctica, el régimen prohibicionista ha generado altísimos costos en distintos ámbitos (humanos, materiales, constitucionales, por mencionar solo algunos), sin que los pretendidos beneficios en materia de reducción del consumo y tráfico ilegal puedan acreditarse¹. Algunos de los costos que más se han incrementado para poder implementar la prohibición de drogas han sido los “costos constitucionales”² que asumimos toda la comunidad política en general: la restricción de derechos fundamentales (por ejemplo, amplias excepciones y violaciones al debido proceso), la reestructuración de nuestras formas de gobierno, y debilitamiento de la seguridad jurídica por el colapso de funciones y atribuciones del Estado.³ Además, la sociedad en general asume también costos económicos significativos en la implementación de esta política: por un lado, el costo de oportunidad del excesivo uso de recursos públicos para la perseguir al narcotráfico y narcomenudeo⁴, que dejan de ser destinados a sectores como salud y educación, y, por otro lado, el costo por el mantenimiento en el sistema penitenciario de usuarios de drogas⁵. Otros de los costos directos son absorbidos por los consumidores, para quienes la prohibición representa una violación a sus derechos, por ejemplo, de derechos como el libre desarrollo de la personalidad, a la seguridad y la salud, a la integración social, entre otros. Lo anterior resulta del estigma

¹ De acuerdo con información de la ENA 2011, en el periodo 2002-2008, la prevalencia del consumo de drogas ilegales en México se duplicó en la década pasada, al pasar de 0.8 a 1.5 por ciento entre personas de 12 a 65 años de edad. Específicamente, el consumo de marihuana tuvo un mayor incremento, pasando de .6% a 1% en el mismo periodo; siendo la población masculina la más afectada, pues pasó del 1.7% al 2.2%. En materia de incautaciones, por ejemplo, mientras el ingreso destinado al combate al narcotráfico aumentó, la proporción de estas disminuyó (ver Grafica 3). En Atuesta Becerra, L. (2014) La política de drogas en México 2006 – 2012: Análisis y resultados de un política prohibicionista. *Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas, CIDE*. Sin embargo, como recalca Labate y Ruiz, la ENA tiene serias limitaciones metodológicas y conceptuales como: “la exclusión de algunas importantes poblaciones de la muestra, la difícil comparación entre los datos de 2008 y 2011, la sobrevaloración del dato de ‘consumo alguna vez en la vida’ para la población adulta, la forma de abordaje con los adolescentes, el reduccionismo establecido entre ‘prevención’ y ‘consumo’, y la ausencia de un criterio coherente o científico para la definición de las categorías ‘uso’, ‘abuso’ y ‘dependencia’”. En Labate, B. C.; Ruiz Flores López, P. (2015). Midiendo el uso de drogas ilegales en México: reflexiones sobre las Encuestas Nacionales de Adicciones y una encuesta independiente. *CIDE, Cuadernos de Trabajo del Seminario del Programa de Política de Drogas*.

² Entendidos como: compromisos constitucionales que han sido restringidos, suspendidos o afectados con el objeto de implementar una política coyuntural específica. En Barreto Roza, A.; Madrazo, Lajous, A. (2015) Los Costos Constitucionales de la Guerra contra las Drogas De la Guerra contra las Drogas: Dos Estudios de Caso de las Transformaciones de las Comunidades Políticas de las Américas. *Isonomía*, núm. 43, pp. 151 – 193.

³ *Ibíd.*

⁴ Durante el sexenio de Calderón, se destinaron 814,033.6 millones de pesos en la guerra contra el narcotráfico, de los cuales el 97.07% fue destinado a seguridad pública, mientras que solo el 2.91% se destinó a prevención, tratamiento y derechos humanos. En Purón-Cid, G. (2014) El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista 2006 – 2012. *Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas, CIDE*.

⁵ Se calcula que para 2012 se gastaban aproximadamente \$140 diarios por interno en el sistema penitenciario mexicano. En Sánchez, Galindo (2012) La transformación del sistema penitenciario federal: una visión de Estado. *SSP, ITESO, ITAM, CIES*.

social que conlleva la prohibición y que discrimina y criminaliza a quien no es más que una persona usuaria⁶, fomentando la existencia de una criminalización excesiva a los usuarios de drogas, principalmente de marihuana.⁷ Esta criminalización del consumo y su equiparación con delitos violentos como los homicidios y los secuestros que, de acuerdo a datos oficiales, se incrementaron considerablemente durante el sexenio de Calderón, en el que se llevó a cabo la guerra contra el narcotráfico⁸, ha saturado el sistema penitenciario y convertido a los usuarios de drogas en sujetos vulnerables de las redes de crimen organizado que existen dentro de los centros penitenciarios.

Además, la militarización, como estrategia para investigar y perseguir al narcotráfico ha traído consigo un incremento abrumador en violaciones a derechos humanos, en especial aquellos relacionados con tortura, desaparición forzada, desplazamiento interno y ejecuciones extrajudiciales.⁹

Finalmente, la prohibición entorpece y dificulta perseguir los delitos del crimen organizado, pues cede el control del mercado de drogas a estos grupos, dotándolos de una fuente de financiamiento importante para comprar armas, contratar sicarios y cooptar policías.¹⁰

La política actual no solo es inconstitucional¹¹, sino que, como muestra la evidencia, es desproporcionada e ineficiente, por lo que es momento de explorar nuevas alternativas.

2. Impacto en los beneficios de las libertades personales que una regulación pudiera tener en la mayoría de los consumidores que no son usuarios intensivos.

La regulación del mercado de marihuana debe partir del reconocimiento del derecho de todos los individuos a la autodeterminación y el libre desarrollo de la personalidad lo que significa: “elegir de forma libre y autónoma su proyecto de vida impidiendo al Estado imponer modelos y estándares de vida a los ciudadanos¹², ni intervenir en asuntos propios de la esfera personal y privada de éstos”.¹³ El derecho al

⁶ A partir del 2007, la cifra de detenidos por presuntos delitos contra la salud ha ido en aumento. (ver Tabla 2). De los detenidos, al menos para 2010, el 78.9% de las denuncias presentadas eran relacionadas a consumo y posesión. (ver Tabla 3). La mayoría de estos eventos fueron delitos simples, sin incurrir en otro tipo de delitos; es decir, son consumidores y/o narcomenudistas de bajo perfil, lo que constituye un problema de proporcionalidad en el uso de la fuerza para lidiar con conductas poco problemáticas. Esto se explica en gran medida la disminución del presupuesto destinado a prevención de adicciones, que pasó de 6, en 2007, a solo 2.6 millones en 2009. En Pérez-Correa, C; Silva Mora, K. (2014) El Estado frente al consumo y los consumidores de drogas ilícitas en México. *Cuadernos de Trabajo del Monitor de Política de Drogas, CIDE*.

⁷ El artículo “El delito de ser consumidor”, revela que solamente en 2014 se iniciaron casi 5,000 averiguaciones previas por “consumo”, cuando el consumo ni siquiera es delito. En Pérez-Correa, C. (9 febrero 2016) El delito de ser consumidor. *El Universal* [En línea] Disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx/entrada-de-opinion/articulo/catalina-perez-correa/nacion/2016/02/9/el-delito-de-ser-consumidor> Revisado 29 febrero, 2016.

⁸ La estrategia no sólo afectó la incidencia del homicidio, sino que contribuyó a la diversificación del delito, trayendo consigo una explosión en la incidencia de otros delitos violentos. De acuerdo con las cifras del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SNSP), en su administración el promedio mensual de los delitos federales se incrementaron en 74.7% respecto del sexenio anterior. Entre 2007 y 2012, la tasa de denuncia por homicidio doloso por cada 100 mil habitantes creció en 95.34 por ciento, mientras que la de secuestro aumentó en 177.16 por ciento. En el caso de la extorsión, el crecimiento fue del 114.63 por ciento. En Viridiana Rios (2014) The role of drug-related violence and extortion in promoting mexican migration. *Latin American Research Review*. 2014, vol. 49, núm. 3, pp. 199-217.

⁹ Ver Tabla 3, En Atuesta Becerra, L. (2014) La política de drogas en México 2006 – 2012: Análisis y resultados de un política prohibicionista. *Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas, CIDE*

¹⁰ En su estimación mínima, las ventas nacionales generan 513.7 millones de dólares, mientras que las internacionales generan 1552.6 millones de dólares, dando un total de 2066.3 millones de dólares. De estas cifras, las vetas de marihuana representan el 33%, es decir, 681.88 millones de dólares. En su estimación superior, estas ventas ascienden hasta 8713.6 millones de dólares, de los cuales, la marihuana representa el 41%, es decir, 3572.6 millones de dólares. Aún más relevante es que, esta droga es la que ofrece la mayor utilidad bruta, al tener un costo de venta de solo 1% de sus ingresos. En González-Arechiga, et. al “El mal menor en la gestión de las drogas, de la prohibición a la regulación” (2014) *McGraw-Hill*.

¹¹ Vázquez, R. (2010) ¿Qué hacer con las drogas? *Fontarama, Colegio de Bioética, ITAM*.

¹² No se encuentra justificada la imposición de un estándar único de vida saludable que vulneraría la neutralidad estatal y restringiría los derechos del individuo en su singularidad e independencia. En Nino, C. (n.d.) *Ética y Derechos Humanos, Buenos*

libre desarrollo de la personalidad tiene dos dimensiones: desde la dimensión externa se protege la *libertad de acción*¹⁴ y desde una perspectiva interna, “la *esfera de privacidad* del individuo en contra de las incursiones externas que limitan la capacidad para tomar ciertas decisiones a través de las cuales se ejerce la autonomía personal”.¹⁵ En resumen, “permite que las personas decidan, sin interferencia de ningún tipo, qué actividades recreativas o lúdicas, desean realizar, al tiempo que permite llevar a cabo todas las acciones o actividades necesarias para poder materializarlo”. Por otro lado, reconoce el derecho absoluto sobre la disposición de la salud, que termina siendo una *permisión* para disfrutar o no disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.¹⁶ Es decir, reconoce la libertad de los individuos al ejercicio negativo de un derecho. Sin embargo, no es suficiente con reconocer el derecho de las personas a consumir, sino que debe ir acompañado de la *permisión* y *regulación* otras acciones que de mantenerse prohibidas lo restringen o anulan (siembra, cultivo, distribución etc.). Por simple coherencia pragmática es preciso permitir y regular las acciones indispensables para poder consumir, de lo contrario, se obliga al consumidor recurrir al mercado negro y se le criminaliza. En este sentido, la prohibición es inconstitucional¹⁷, pues tal como muestra la evidencia, dicha política restringe un derecho sin ningún beneficio social en términos de bienestar.

Un segundo impacto relevante de transitar a un régimen de regulación tiene que ver con la actual estigmatización de las personas usuarias. Esta estigmatización es y ha sido el resultado de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean con subjetividad a aquellas personas relacionadas con el tema, que van desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico y/o psiquiatra, hasta los legisladores de la política de salud.¹⁸ La estigmatización de las personas usuarias se materializa en marginación y discriminación, que se proyectan con mayor regularidad en términos de salud, en lo penal y en el acceso a la justicia. El propio Secretario de Gobernación expuso que “se trata de contar una legislación que no dé lugar a interpretaciones erróneas, de pasar de la persecución de los usuarios a la detención de los delincuentes que lucran con la salud y el porvenir de niños y jóvenes”¹⁹. Respecto al primer caso, el estigma limita y restringe a las personas el acceso en forma libre y oportuna a al sistema

Aires, Astrea y Ernesto Garzón Valdés, *¿Es éticamente justificable el paternalismo jurídico?* Doxa, Universidad Alicante, núm. 35.

¹³ Tradicionalmente, existen cuatro argumentos para defender las políticas prohibicionistas: el perfeccionista, según el cual es obligación del Estado promover un plan de vida virtuoso; el democrático, según el cual el adicto es incapaz de contribuir al bienestar de la sociedad; el paternalista, según el cual es deber del Estado preservar la salud física y mental, y finalmente el de la defensa social, que hace referencia a la protección de daños a terceros. En Antonio Escobedo (2010) *¿Es éticamente justificable penalizar la posesión de drogas para uso personal?* En Vázquez, R. (Comp.) *¿Qué hacer con las drogas?* Fontamara, Colegio de Bioética, A.C., ITAM

¹⁴ Lo que significa que se permite realizar cualquier actividad que el individuo considera necesaria para el desarrollo de su personalidad.

¹⁵ Antonio Escobedo (2010) *¿Es éticamente justificable penalizar la posesión de drogas para uso personal?* En: Vázquez, R. (Comp.) *¿Qué hacer con las drogas?* Fontamara, Colegio de Bioética, A.C., ITAM

¹⁶ De acuerdo con Antonio Escobedo, el propósito que se puede inferir de la argumentación en el amparo en revisión (237/2014) es la defensa de la libertad negativa de los individuos de un deber negativo por parte del Estado (abstenerse de cualquier intervención positiva por parte del Estado sobre las preferencias de los individuos) que impida cualquier tipo de paternalismo jurídico y la concepción del individuo bajo el principio del *self-ownership*. En Antonio Escobedo (2010) *¿Es éticamente justificable penalizar la posesión de drogas para uso personal?* En: Vázquez, R. (Comp.) *¿Qué hacer con las drogas?* Fontamara, Colegio de Bioética, A.C., ITAM.

¹⁷ En el test de proporcionalidad deben cumplirse con los requisitos de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto, con una finalidad válida dentro del ámbito constitucional. En el amparo (237/2014) se argumenta que no se satisface ninguno de los requisitos por lo que la prohibición es *instrumentalmente ineficaz*: en un balance utilitarista hay más costos que beneficios. En Antonio Escobedo (2010) *¿Es éticamente justificable penalizar la posesión de drogas para uso personal?* En: Vázquez, R. (Comp.) *¿Qué hacer con las drogas?* Fontamara, Colegio de Bioética, A.C., ITAM

¹⁸ De la Fuente, R. (2015) *Marihuana y salud. Fondo de Cultura Económica.*

¹⁹ Notimex (23 febrero 2016). Un paso importante es la descriminalización de consumidores: Osorio Chong. *El Horizonte* [En línea] Disponible en: <http://elhorizonte.mx/mexico/politica/623361/pide-osorio-dejar-de-criminalizar-a-consumidores-de-drogas> Revisado 25 febrero, 2016.

de salud y a un tratamiento adecuado.²⁰ Sobre la cuestión penal, el consumo de drogas sí es una conducta que se persigue²¹ en México: en 2012 se registraron 38.5% personas en prisión por posesión simple²² de drogas.²³ Finalmente, un claro ejemplo sobre la discriminación de las personas usuarias en el acceso de justicia es el uso de drogas como factor que confluente una investigación criminal y particularmente los homicidios. En este sentido, víctimas que tenían un historial de uso de drogas tuvieron un 48% menos probabilidad de que su caso fuera resultado, en comparación si la víctima no uso drogas.²⁴

Uno de los más grandes problemas es que, al estigmatizar al consumidor desde distintas esferas –justicia, salud, social, etc. –se merma la posibilidad de contar con datos respecto a quién es un consumidor recreativo, quiénes incurren en uso problemático, quién requiere tratamiento, y los fines del poseedor de drogas. Esto es, se pierde la posibilidad de contar con información que permitiría construir políticas públicas focalizadas y basadas en evidencia. En otras palabras, la carencia de información sobre qué y quién es un consumidor limita el conocimiento sobre la problemática de drogas e imposibilita responder con acciones efectivas, basadas en la lógica de proteger sobre cualquier cosa los derechos humanos y las libertades de las personas.

3. ¿Qué ejemplo internacional en materia de autoproducción y consumo considera usted que podría orientar la discusión en México?

Legalizar y regular el cultivo para uso personal ha demostrado ser parte integral de una política exitosa de despenalización de drogas. Algunos ejemplos internacionales son Bélgica, España, Holanda, Uruguay y Suiza. El modelo uruguayo es la mejor referencia para guiar la discusión en México por dos razones: la primera es que retoma la exitosa experiencia española sobre el autocultivo y el establecimiento de clubes sociales cannábicos, y la segunda, es que incorpora elementos de fuerte control estatal que, en un contexto como el mexicano resulta necesario.

El autocultivo busca “limitar la producción para uso personal (específicamente para prevenir la producción comercial sin licencia y las ventas con fines de lucro) e impedir el acceso a las sustancias a los menores de edad”.²⁵ Por su parte, los Clubes Sociales de Cannabis están sujetos a la misma regulación de autocultivo (límites de producción, protección a menores y venta sin fines de lucro), pero además están sujetas al cumplimiento de disposiciones adicionales: registro local de los clubes, seguimiento de sus miembros y requisitos²⁶ para obtener la membresía del club.

Para el caso mexicano, una política exitosa debe contemplar la existencia de una autoridad que determine: a) la cantidad de cannabis que puede cultivar cada persona con licencia; b) los derechos de pago por licencia de cultivo y por permiso de transportación; c) el número de licencias que se pueden expedir u otorgar por estado; d) los precios de venta; e) el tipo de cannabis según sus usos; f) los índices de

²⁰ Según los datos de la ENA de 2011, solo el 18.4% de las personas que presentaban alguna dependencia tuvieron acceso a algún tratamiento. Encuesta Nacional de Adicciones, 2011.

²¹ De acuerdo a datos del Sistema Nacional de Seguridad Pública, los delitos de posesión (que en la práctica la posesión incluye el consumo) y consumo representan el mayor número de averiguaciones previas iniciadas por las instancias federales (de 2004 a 2011 por posesión fueron 349,140 casos y por consumo 15, 6560). En Pérez Correa, C.; Meneses, R. (2014) La guerra contra las drogas y el procesamiento penal de los delitos de drogas 2006 – 2012. *Cuadernos de Trabajo del Seminario del Programa de Política de Drogas, CIDE*.

²² Es decir, la posesión sin intención distribución, lo que debe de entenderse, por omisión, como posesión para fines de consumo personal.

²³ Pérez Correa, C.; Azaola, E. (2012) Resultados de la Primera Encuesta Realizada a Población Interna en Centros Federales de Readaptación Social, México. *CIDE*.

²⁴ Meneses, R.; Quintana, M. (2016) Sin motivo conocido: Homicidios e investigación criminal en México (En proceso de publicación) *Perfiles Latinoamericanos*.

²⁵ México Unido Contra la Delincuencia y Transform Drug Policy Foundation (2014). Cómo regular el cannabis. Una guía práctica.

²⁶ *Ibíd.*

psicoactividad; g) los tipos y niveles máximos de contaminantes químicos y biológicos que pueden contener y; h) el tipo de empaquetado y etiquetado.

La implementación del modelo implica ciertas desventajas, como la dificultad para hacer cumplir la regulación de cultivo personal (producción con fines de lucro, corrupción de menores, rebasar las cuotas de producción) y la pérdida de potenciales ingresos tributarios. Empero, los beneficios obtenidos de una política basada en la separación de mercados son potencialmente mayores: permite a los consumidores de marihuana evitar la exposición al mercado ilícito de drogas y la violencia asociada al mismo, así como la exposición a drogas más dañinas;²⁷²⁸ además, les evita cargar con los costos de la criminalización (encarcelamiento, pérdida de empleo, marginación) y la discriminación (acceso a la salud). Respecto a las políticas para reducción de daños, este mismo principio permite que se enfoquen en reducir el uso de sustancias más dañinas,²⁹ reducir los costos de la persecución y el sobre-encarcelamiento por delitos menores, mejorando sustancialmente la efectividad de estas en materia de reducción de consumo y procuración de justicia.³⁰

Mesa 2) Regulación en el contexto Internacional

1. ¿Qué modelo regulatorio internacional le parece mejor para orientar la discusión en México sobre el marco regulatorio y por qué?

Tomando en cuenta los ejemplos internacionales y sus lecciones respecto a la regulación de la marihuana, la regulación mexicana debería adoptar, en sentido general, el modelo aplicado por Uruguay. Este modelo representa un mercado de marihuana controlado por el Estado que a la par toma elementos de la experiencia de autocultivo—con límites fijados sobre la cantidad de plantas—y de los clubes cannábicos, desplazando efectivamente al mercado negro en el abasto de marihuana. No obstante, a diferencia del caso uruguayo, es importante tomar en cuenta que México encabeza la lista en producción de marihuana³¹ y tiene una línea de agentes de suministro y distribución, que debemos buscar, en la medida de lo aceptable, sustraer del mercado negro e incorporar a un naciente al mercado legal y regulado por el Estado.³² Es importante considerar a estos actores que, generalmente, son los eslabones más débiles³³—y

²⁷ De acuerdo con un estudio, “solo 22% de aquellos (en Ámsterdam) mayores de 12 años que han usado alguna vez marihuana habían también usado cocaína [...] comparado con un 33% en los Estados Unidos [...] mientras que “el consumo de marihuana se mantuvo en el mismo promedio que el resto de Europa”, mucho menor que en ambientes más estrictos como Estados Unidos. En Jean-Paul G.; Joost Beeksema (2013) *Coffee Shops and Compromise: Separated Illicit Drug Markets in the Netherlands. Open Society Foundations.*

²⁸ *Ibíd.*

²⁹ La prevalencia de uso problemático de crack, cocaína y heroína en Países Bajos es respectivamente menor que el promedio europeo y mucho menos que el estadounidense. *Ibíd.*

³⁰ *Ibíd.*

³¹ En 2010, México obtuvo el primer lugar en incautaciones de marihuana con 37% (2, 313,115 kilogramos) de las incautaciones internacionales. El área cultivada de marihuana, en México, durante 2009 fue de 18,791 hectáreas y la producción potencial de marihuana en México fue de 22, 549 toneladas. En Núñez Amórtegui, H.; Garduño Rivera, R. (2014) Un análisis económico de la oferta de las drogas ilícitas y de la política contra el narcotráfico en México 2004 – 2009. *Cuadernos de Trabajo del Monitor de Política de Drogas, CIDE.*

³² Por tipos de delitos relacionados con las drogas antes del Felipe Calderón 3.6% fueron por vender al menudeo, y después de Felipe Calderón el porcentaje aumentó a 16.17%. El porcentaje delitos vinculados con marihuana antes de Felipe Calderón fueron 59.60%, mientras que durante el mandato Felipe Calderón fue de 62.78%. En Magaloni Kerpel, A. (2015) La arbitrariedad como método de trabajo: La persecución criminal durante la administración de Felipe Calderón. En: Pérez-Correa, González, C. (2015) De la detención a la prisión, *CIDE.*

³³ Las personas que han sufrido mayor maltrato, y específicamente recibieron toques eléctricos, durante la detención y el interrogatorio antes (8.48%) y durante (33.33%) la presidencia de Felipe Calderón han sido aquellas que han cometido delitos de menor impacto (transportar droga, vender al menudeo y poseer droga) a diferencia de aquellas que han cometido delitos de mayor impacto (traficar, vender al mayoreo y fomentar el narcotráfico). En Magaloni Kerpel, A. (2015) La arbitrariedad como

fácilmente sustituibles –dentro de la cadena del mercado droga y su integración a una industria formal y regulada sería preferible que su encarcelamiento.

Los elementos positivos de este modelo, son:

- Recuperar control. El Estado recupera el control sobre el mercado de la marihuana, reduce los riesgos a los que están expuestas las personas usuarias en un mercado ilegal, facilita el acceso al sistema de salud y permite la recopilación de información respecto al consumo, al mercado y posibilita nuevos mecanismos de investigación. A diferencia del prohibicionismo, el Estado puede ejercer control sanitario desde la producción (ejercido por un órgano recopilador de las ventas al mayoreo para el Estado) hasta la distribución (a cargo de autoridades locales que trabajen en conjunto con un organismo regulador). Esto implica controlar la variedad de productos y sus características, tales como los índices de psicoactividad, control de niveles de THC y CBD, parámetros para los tipos de cannabis según los usos que se le quieran dar (científico, medicinal-terapéutico, recreativo e industrial) y control sobre el empaquetado con advertencias sanitarias. Control y/o prohibición sobre todo tipo de publicidad, promoción y patrocinio de los productos de cannabis.
- Desplazar al mercado negro. El organismo regulador podrá ser capaz de fijar controles sobre el precio y sobre el etiquetado de los fondos de los impuestos. La capacidad de tener control sobre el precio y monitorear las respuestas de los consumidores –incremento o decremento– facilita la evaluación de los impactos de dichos cambios y la posibilidad de tener mejores respuestas al respecto. Más importante, se puede fijar el precio en función a dos objetivos que deben ser los centrales de una política de drogas que transita del prohibicionismo a la regulación: desplazar al mercado negro y, posteriormente, desincentivar el consumo, sobre todo entre grupos vulnerables, como los jóvenes.
- Restricciones de acceso y consumo. Establecer restricciones de edad, restricciones en el espacio de consumo –únicamente en el espacio privado, número de licencias para acceder a la marihuana y cantidad establecida de compra de marihuana (semanal o mensualmente).
- Separación de mercados. Se podría separar el mercado de la marihuana de otras drogas, reduciendo así la exposición de usuarios de marihuana a otras drogas a las que hoy se ven expuestos en el mercado negro. Un sistema que regule en vez de prohibir permitirá también distinguir los distintos mercados de marihuana –farmacéutica, herbolaria, uso personal ocasional, uso más frecuente –y de esta forma definir políticas de intervención adecuadas para cada uno. Esto permitiría inhibir un tipo de uso (el problemático), y simultáneamente fomentar otros (medicinales). Así, por ejemplo, se podría facilitar acceso a marihuana medicinal con controles de cannabinoides (según la indicación médica), o desarrollar en investigación y de la industria de medicamentos derivados (creando patentes en un campo bastante joven e innovador) con potencial de generar altas utilidades –posicionando a México a la vanguardia de la marihuana medicinal.

2. ¿Qué interpretaciones particulares de los tratados internacionales serían recomendables que México adoptara para que los alcances de este régimen tengan implicaciones positivas en el contexto nacional?

Es importante poner énfasis en que los Estados, que se han suscrito a las convenciones de la ONU, no buscan la ‘eliminación’ del sistema internacional para el control de las drogas sino la flexibilización del mismo para la exploración de alternativas regulatorias. En este sentido, el impulso reformista debe buscar preservar los elementos positivos del sistema como son la regulación del tráfico internacional

farmacéutico y el consenso para minimizar las consecuencias dañinas de las drogas y de los mercados de estas sustancias, así como la protección de menores, y añadir otras prácticas que puedan corregir o mitigar las consecuencias negativas generadas por el actual sistema prohibicionista.

3. ¿Qué implicaciones tendría el legalizar distintos usos de la marihuana a nivel nacional habiendo el Estado Mexicano suscrito tratados internacionales que criminalizan el uso de la marihuana?

Es relevante tener en mente que, de las tres convenciones internacionales que regulan la materia, sólo la más reciente, la Convención de las Naciones Unidas de 1988 establece obligaciones de utilizar un régimen penal para la proscripción del mercado interno de alguna droga, mientras que las otras dos convenciones se orientan a la fiscalización administrativa, sobre todo del comercio internacional de las sustancias. Ahora bien, la obligación de penalizar conductas relacionadas con el mercado interno de drogas establecida en la Convención de 1988 no es una obligación absoluta, sino condicionada a la viabilidad de dicha proscripción penal dentro del sistema jurídico de cada país. En efecto, la Convención de 1988 dice:

“A reserva de sus principios constitucionales y de los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico, cada una de las Partes adoptará las medidas que sean necesarias para tipificar como delitos penales conforme a su derecho interno, cuando se cometan intencionalmente, la posesión, la adquisición o el cultivo de estupefacientes o sustancias psicotrópicas para el consumo personal”.³⁴

Esto implica que, si bien existe una obligación de los Estados de aplicar las normas internacionales en materia de drogas, estas dejan de ser vinculantes cuando contravienen una norma y/o principio fundamental del sistema jurídico de los Estados. En este caso, tanto la Constitución mexicana como los tratados internacionales suscritos por México, reconocen que el libre desarrollo de la personalidad es un derecho fundamental derivado del derecho a la dignidad humana.³⁵ Dicho derecho permite que las personas decidan, sin interferencia de ningún tipo, qué actividades recreativas o lúdicas desean realizar, al tiempo que permite llevar a cabo todas las acciones o actividades necesarias para poder materializarlo.³⁶ En este caso, se trata del consumo de sustancias, en particular de marihuana, lo que pertenece únicamente a la esfera de autonomía personal. Así lo ha afirmado, explícitamente el Máximo Tribunal de este país, encargado en última instancia de interpretar los principios constitucionales a que remite la Convención de 1988.

Por tanto, la prohibición penal del consumo de marihuana, al contravenir principios fundamentales del sistema jurídico, no puede considerarse como vinculante para México. Al aplicar las disposiciones internacionales que exigen tipificar las conductas relacionadas con esta sustancia, el Estado mexicano

³⁴ Naciones Unidas (1988) Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas de 1988. [En línea] Disponible en: https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_es.pdf Revisado 26 febrero, 2016.

³⁵ El artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las personas son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razones étnicas o de nacionalidad, raza, sexo, religión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social que atente contra la dignidad humana y que, junto con los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos suscritos por México, reconocen el valor superior de la dignidad humana, es decir, que en el ser humano hay una dignidad que debe ser respetada en todo caso, constituyéndose como un derecho absolutamente fundamental, base y condición de todos los demás, el derecho a ser reconocido y a vivir en y con la dignidad de la persona humana, y del cual se desprenden todos los demás derechos, en cuanto son necesarios para que los individuos desarrollen integralmente su personalidad, dentro de los que se encuentran, entre otros, el derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, al honor, a la privacidad, al nombre, a la propia imagen, al libre desarrollo de la personalidad, al estado civil y el propio derecho a la dignidad personal. En Amparo directo 6/2008. 6 de enero de 2009. Once votos. Ponente: Sergio A. Valls Hernández. Secretaría: Laura García Velasco. Disponible en: <http://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/165/165813.pdf>

³⁶ Silva Mora, K. (2015) Zaldívar y su proyecto sobre uso recreativo de la marihuana. Nexos [En línea] Disponible en: <http://eljuegodelacorte.nexos.com.mx/?tag=arturo-zaldivar> Revisado 26 febrero, 2016.

vulnera la Constitución y, por extensión, el propio texto de la Convención de 1988. La prohibición penal de la posesión, la adquisición y el cultivo de marihuana es una obligación no vinculante para México.³⁷

Existe, por supuesto, la posibilidad de limitar —mediante la regulación— todos los derechos. Sin embargo, para que esta limitación sea constitucional debe cumplir con los criterios de razonabilidad y proporcionalidad³⁸, es decir, la carga que se impone a la persona debería ser mínima, mientras que el efecto protector debe ser claro y sustantivo; criterios que en este caso concreto no se cumplen.

Con independencia del razonamiento anterior, los altos costos de la política prohibicionista los que justificarían, en el caso de México, un retiro parcial de los tratados mediante la suspensión transitoria o la propuesta de una modificación a los convenios actuales.³⁹ Pero como vimos en párrafos anteriores, esto no es necesario, pues la propia Convención de 1988, aunado al fallo reciente de la Suprema Corte en la materia, autorizan a México a transitar hacia la despenalización de la marihuana y su regulación y control sanitario en cualquiera de las modalidades que el Estado considere convenientes y compatibles con el libre desarrollo de la personalidad.

Mesa 3) Regulación en relación con la política criminal y el sistema penitenciario

1. ¿Qué impacto considera usted que una posible legalización de la marihuana pudiera tener sobre el comportamiento criminal?

Es importante hacer una distinción entre los daños relacionados por el consumo de drogas y aquellos asociados a las políticas de drogas. Aunque ambos fenómenos están vinculados, existe una importante distinción entre las molestias al orden público causadas por la intoxicación⁴⁰ y los problemas mucho más significativos provocados por la operación de mercados ilegales y su represión mediante la coacción estatal.

Respecto al primer problema, es importante precisar que, ‘actualmente no existe evidencia que sugiera que el consumo de marihuana incremente en forma significativa la probabilidad de ser víctima o emisor de conductas violentas’⁴¹. Es decir, que el consumo de marihuana no genera *per se* un comportamiento violento. El propósito de la regulación de la marihuana incluye la minimización tanto de las actividades delictivas asociadas con la producción y suministro de drogas, como aquellas alteraciones del orden

³⁷ Como acertadamente señala Colbio: “el amparo no sólo tiene que ver con la posesión de marihuana para consumo personal, sino que, en efecto, tal derecho al autoconsumo debe ir acompañado de otras acciones que no lo restrinjan (siembra, cultivo, etc.) por simple coherencia pragmática.”

³⁸ “Cuando diversos principios constitucionales entran en colisión, corresponde al juez constitucional no sólo estudiar la constitucionalidad de la finalidad perseguida por la medida examinada sino, además, examinar si la reducción del derecho es proporcionada, a la luz de la importancia del principio afectado. Para ello, debe el juez primero determinar si el trato diferente y la restricción a los derechos constitucionales son ‘adecuados’ para lograr el fin perseguido, segundo si son ‘necesarios’, en el sentido de que no exista otro medio menos oneroso en términos de sacrificio de otros principios constitucionales para alcanzar el fin perseguido y, tercero, si son ‘proporcionados stricto sensu’, esto es, que no se sacrifiquen valores y principios que tengan un mayor peso que el principio que se pretende satisfacer”. En Uprimny Yepes, R. et. al. (2006) Derechos humanos y derecho internacional humanitario. Módulo de Información. *Fundación Social*.

³⁹ González-Arechiga, et. al. (2014) “El mal menor en la gestión de las drogas, de la prohibición a la regulación” *McGraw-Hill*.

⁴⁰ El 56% de los participantes en la Encuesta a Población a Reclusión del Sistema Penitenciario Federal (CIDE, 2014) había consumido sustancias en el curso de las seis horas previas a cometer el delito por el que habían sido sentenciados. No obstante, las drogas más usadas fueron el alcohol (30.7%), tabaco (33%) y cocaína o crack con 16%. Se ha observado que el empleo de marihuana puede incrementar el riesgo de involucrarse en conductas criminales no violentas, como infracciones legales relacionadas con drogas y robos, lo cual se ha explicado por la coexistencia entre consumo de sustancias, marginación y criminalización del empleo de marihuana. En Pérez-Correa, C.; Azaola, E. (2012) Resultados de la Primera Encuesta realizada a población interna en Centros Federales de Readaptación Social, CIDE [En línea] Disponible en: https://publiceconomics.files.wordpress.com/2013/01/encuesta_internos_cefereso_2012.pdf Revisado 24 febrero, 2016.

⁴¹ De la Fuente, R. (2015) Marihuana y salud. *Fondo de Cultural Económica*.

público relacionadas al consumo de drogas, es decir, daños a terceros. Pero sobre todo, debe de procurar la mejor tutela de la salud –entendida esta en sentido amplio e incluyente –tanto de consumidores como de terceros.

En cuanto a la política de drogas, regular efectivamente la marihuana permite redirigir los recursos que el Estado destina en reprimir el uso y consumo de la marihuana y destinarlos a perseguir delitos violentos – como homicidios, extorciones, secuestros, etc. –que hoy el Estado, en sus distintos niveles, no está siendo capaz de procesar y prever. Es importante entender que los delitos contra la salud son en realidad delitos de mercado⁴² y no delitos violentos.

Adicionalmente, si México no legaliza antes de que lo haga Estados Unidos, y particularmente los estados fronterizos con México, al verse reducida la demanda proveniente del vecino país la producción de marihuana se quedará en territorio nacional lo cual generará dos posibles efectos: por un lado, una sobreoferta de marihuana, lo que reducirá los costos de la misma y podría incentivar el consumo. Por otro lado, dicha saturación del mercado podría fomentar más confrontaciones entre cárteles por el control de los territorios y de un mercado saturado.⁴³

Finalmente, pero no menos importante, la regulación permite al Estado tener el control tanto directo como indirecto—fijación de precios y disuasión del consumo, respectivamente—de tal forma que, se puedan abordar mejor los principales desafíos institucionales que enfrentan muchos países de América Latina: seguridad ciudadana, investigar y perseguir al crimen organizado transnacional, prevención del delito, reforma policial y judicial, impunidad y debilitamiento de las institución, entre otros.

2. ¿Qué opciones de regulación considera las más adecuadas en relación con la población en reclusión sentenciada por posesión o consumo de marihuana?

Partiendo de que el consumo no es un tema que le compete a la seguridad pública, sino a la salud pública, es indispensable derogar la posesión simple dispuesta en el artículo 477 de la Ley General de Salud, así como la excarcelación⁴⁴ y/o reducción de sentencias de aquellas personas que han sido juzgadas como delincuentes por delitos menores de drogas, y con mayor énfasis aquellos por consumo y posesión simple.⁴⁵

De acuerdo con la Primera Encuesta realizada a internos en Centros Federales de Readaptación Social, el 10.2% de lo internos, lo estaba únicamente por delitos de consumo o posesión (traer conmigo) de marihuana. Considerando que este porcentaje se mantuvo igual en 2015, el número de internos en centros del fuero federal por conductas relacionadas únicamente al consumo o la posesión de marihuana para el

⁴² Se entiende por un delito de mercado aquel donde las dos partes tienen común acuerdo en la transacción pero el bien comercializado es ilegal. A diferencia de otros tipos de delitos violentos como el robo, homicidio, secuestros, etc., donde no existe un acuerdo entre las partes y una de ellas es violentada.

⁴³ Al respecto, consideramos indispensable tener en cuenta el trabajo realizado por Gloria Pérez Salazar, “El mercado de la marihuana en México”, quien utilizando como metodología la dinámica de sistemas, modeló cuatro distintos escenarios para el mercado de la marihuana, en función de las distintas combinaciones de movimiento hacia la regulación que pueden hacerse en México y Estados Unidos. En González-Arechiga, et. al (2014) “El mal menor en la gestión de las drogas, de la prohibición a la regulación” *McGraw-Hill*.

⁴⁴ Un primer esfuerzo en este mismo sentido es Ley de Amnistía, una iniciativa de los diputados que propone el excarcelamiento de los internos que fueron detenidos por conductas relacionadas únicamente con consumo y/o posesión simple de marihuana. Ver Ley de Amnistía. Disponible en:

http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2015/11/asun_3297053_20151105_144674112.pdf

⁴⁵ Precedente de ello ha sido la aprobación de la iniciativa propuesta por la Comisión de Sentencias de Estados Unidos. En Zoukis, C. (2014) Drugs Minus Two FAQ: Everything You Need to Know About Amendment 782. *The Huffington Post* [En línea] Disponible en: http://www.huffingtonpost.com/christopher-zoukis/drugs-minus-two-faq-every_b_5831876.html. Revisado 21 febrero, 2016.

mes de julio de 2015 fue aproximadamente de 4990⁴⁶ internos.^{47 48} Un estudio estima que el costo diario por interno en Centros de reinserción en México es de 140 pesos.⁴⁹ Esto se traduce en un costo diario de aproximadamente \$698,600.00 y en un costo anual de \$245'989,000.00 por el total de internos aproximados por consumo o posesión simple.

En este sentido, la política de excarcelamiento, además de representar un ahorro económico sustancial en el gasto público, como en los costos imputados a las familias de los internos⁵⁰ disminuirá la tasa de hacinamiento de los centros de reinserción⁵¹ y con ello algunas violaciones a derechos humanos⁵², mejorando con esto la efectividad de las políticas de reinserción de los demás internos y sobre todo, reduciendo la probabilidad de los usuarios de involucramiento en otras actividades delictivas por demás violentas⁵³ o la propensión al consumo de drogas con mayores riesgos y potenciales daños. Asimismo, el ahorro de recursos –invertidos en la persecución y castigo de la posesión y consumo de la marihuana– pueden ser redirigidos al sector salud, particularmente a la prevención y tratamientos, y a la persecución de delitos graves y violentos como homicidios, extorsiones, secuestros, entre otros.⁵⁴

3. ¿Qué acciones considera las más pertinentes para una reinserción social y laboral de presos por posesión o consumo que pudieran verse beneficiados con una posible excarcelación.

Las limitaciones a las que se enfrentan los internos se puede a su vez subdividir en dos grupos: el primero relacionadas con el desarrollo de habilidades y competencias (capital humano) y, el segundo las relacionadas con posibles efectos negativos sociales y de la salud de los encarcelados. El primero incluye desventajas competitivas para insertarse en el mercado laboral, como son la falta de preparación o experiencia laboral, producto de las fuertes desventajas sociales que caracterizan a la población carcelaria en México. Para solucionar estos problemas se propone incrementar el capital humano a través de

⁴⁶ La estimación respecto al número de internos por consumo y/o posesión simple de marihuana se basó en tres supuestos principales: que la muestra es representativa para todos los sentenciados por delitos del fuero federal, que la proporción de internos sentenciados por conductas relacionadas con “consumir” o “traer consigo” marihuana es similar entre internos sentenciados e internos en proceso y, que la proporción de dichos grupos no han cambiado desde el período en que se levantó la Primera Encuesta Realizada a Población interna en Centro Federales.

⁴⁷ Pérez-Correa, C.; Azaola, E. (2012) Resultados de la Primera Encuesta realizada a población interna en Centros Federales de Readaptación Social, CIDE [En línea] Disponible en: https://publiceconomics.files.wordpress.com/2013/01/encuesta_internos_cefereso_2012.pdf Revisado 24 febrero, 2016.

⁴⁸ SEGOB (2015) Cuaderno mensual de información estadística penitenciaria nacional (julio).

⁴⁹ Sánchez, Galindo(2012) La transformación del sistema penitenciario federal: una visión de Estado. SSP, ITESO, ITAM, CIES.

⁵⁰ Pérez-Correa, C. (2015). Mujeres Invisibles: Los verdaderos costos de la prohibición, CIDE.

⁵¹ Según el Informe “La Sobrepoblación en los Centros Penitenciarios de la República Mexicana: Análisis y Pronunciamiento” la capacidad instalada para la población penitenciaria en México es de 203,084 mientras la población total es de 254,705, lo que significa que existe una sobrepoblación de más de 50 mil internos, equivalente al 25.4%. En CNDH (2015) La sobrepoblación en los centros penitenciarios de la República Mexicana: análisis y pronunciamiento [En línea] Disponible en: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/OtrosDocumentos/Doc_2015_003.pdf . Revisado 25 febrero 2016.

⁵² El mismo informe de la CNDH, el hacinamiento provoca “la ruptura de los parámetros de condiciones básicas para la vida, seguridad e higiene, porque en esas condiciones los servicios se encuentran notoriamente limitados o en su caso se van suprimiendo, prevaleciendo situaciones de violaciones constantes a derechos humanos”. Ibíd.

⁵³ Las cárceles mexicanas en su condición actual son espacios propicios al contagio crimínogeno. No sólo por el hacinamiento que muchas registran, sino también por la convivencia entre internos de distinta peligrosidad. Las cárceles mexicanas en la actualidad no reinserían ni rehabilitan, más bien dañan vidas. El paso por la prisión, aunque breve, marca de por vida al interno. En esta condición de estancia se encuentra más del 60% de la población en reclusión, que purga penas menores a tres años por delitos no graves ni violentos pero que ameritaron la respuesta más contundente y dura del Estado mexicano. En esta misma tesitura de reacciones desproporcionadas, están los códigos de diversos estados que sancionan con la misma pena un robo simple y un homicidio. Están, además, los miles de presos sin condena que aun sin haber sido declarados culpables y sin representar ningún riesgo para la sociedad, se les priva de su libertad. En México Evalúa (2012) La cárcel en México: ¿para qué?.

⁵⁴ El gasto público en la política de drogas de 2006 a 2012 dirigido específicamente a la prevención, tratamiento y derechos humanos implicó un 2.91%, mientras que la Ley y Orden representó 97.07%. En Purón-Cid, Gabriel (2014) El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista 2006 – 2012. Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas, CIDE.

campañas de educación y capacitación, acorde con la demanda del mercado laboral. Para facilitar su regreso, es necesario implementar medidas de no discriminación⁵⁵. Asimismo, se propone la realización de campañas para informar sobre los riesgos implícitos en el consumo.

El segundo refiere a los efectos negativos que tiene el encarcelamiento en la salud biopsicosocial del preso: trastornos psicológicos, consumo problemático de drogas no atendido, la pérdida de identidad, problemas familiares, etc. Para este fin se propone la orientación psicológica y la rehabilitación voluntaria y gratuita. Además, requieren apoyo en la búsqueda de trabajo para no (re)caer en el crimen por falta de alternativas. Debido a que muchos presos siguen teniendo lazos con el crimen, además de prevenir una recaída, es importante estimar los riesgos que la excarcelación implica para la vida del expreso y/o su familia para que, de ser necesario, se ofrezca apoyo en la toma y ejecución de las debidas precauciones.

Mesa 4) Regulación en relación con la seguridad pública

1. ¿Cuáles han sido los principales impactos y costos en materia de seguridad pública de la actual política de control de drogas?

La política prohibicionista ha implicado múltiples costos al país: económicos, sociales y constitucionales. Respecto a los costos económicos, la guerra contra el narcotráfico costó, tan solo en el sexenio de Felipe Calderón, 790,353.7 millones de pesos, comparado con la escueta cantidad de 23,679 millones asignadas a prevención, tratamiento y derechos humanos.⁵⁶

En materia de costos sociales, se pueden identificar, al menos, tres categorías: costos relacionados con salud, seguridad pública y violaciones a derechos humanos. Los principales costos en salud son por un lado, la falta de control sanitario y prevención y tratamiento de consumo problemático debido a la criminalización de los usuarios de drogas^{57 58 59}—este costo se vuelve relevante cuando se observa el incremento en el consumo de las drogas ilícitas—y por otra parte, reducción de la esperanza de vida en los hombres, debido a un aumento desproporcionado en las tasas de homicidio de 2000 a 2010.⁶⁰ Los costos asociados a la seguridad pública son principalmente el incremento en la violencia⁶¹—por ejemplo en la tasa de homicidios⁶²— y la diversificación del delito.⁶³ Finalmente, las violaciones graves a los derechos

⁵⁵ Por ejemplo, borrar los antecedentes penales relacionados al delito contra la salud.

⁵⁶ Purón-Cid, G. (2014) El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista. *Cuadernos de Trabajo del Monitor de Política de Drogas, CIDE*.

⁵⁷ De 2006 a 2010 se registraron más de 45% de las detenciones por delitos contra la salud en el fuero local. De los detenidos por presunta participación en dichos delitos, el 75% eran poseedores o consumidores, no involucrados en cualquier otra etapa de producción o distribución de drogas. En Vega, A. (16 octubre 2011). Once mil menores asesinos detenidos en cinco años. *Excelsior* [En línea] Disponible en: <http://www.excelsior.com.mx/2011/10/16/nacional/775125>. Revisado 23 febrero, 2016.

⁵⁸ De acuerdo con información de la ENA, 2011, en el periodo 2002-2008, el consumo de drogas ilegales en México se duplicó en la década pasada, al pasar de 0.8 a 1.5 por ciento entre personas de 12 a 65 años de edad. Específicamente, el consumo de marihuana tuvo el mayor incremento, pasando de .6% a 1% en el mismo periodo. Encuesta Nacional de Adicciones, 2011.

⁵⁹ Es importante tomar en cuenta que, la Encuesta Nacional Adicciones, falla en proporcionar datos adecuados para que funja como un instrumento para la toma de decisiones respecto al tema, pues padece de fallas metodológicas, sus conceptos son limitados o erróneamente aplicados y hace uso de términos que estigmatizan a las personas usuarias de drogas. En Labate, B. C.; Ruiz Flores López, P. (2015). Midiendo el uso de drogas ilegales en México: reflexiones sobre las Encuestas Nacionales de Adicciones y una encuesta independiente. *CIDE, Cuadernos de Trabajo del Seminario del Programa de Política de Drogas*.

⁶⁰ Aburto, J.; et. al. (2016) Homicides in Mexico Reversed Life Expectancy Gains for Men and Slowed for Women 2000-10. *Health Affairs*, vol. 35, núm. 1, pp. 88 – 95

⁶¹ De acuerdo con las cifras del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SNSP), durante la administración de Calderón, el promedio mensual de los delitos federales se incrementó en 74.7% respecto del sexenio anterior. En México Evalúa (2014) Prevención del delito en México [En línea] Disponible en: http://www.mexicoevalua.org/wp-content/uploads/2014/01/MEX-EVA_INDEX-PREVEL-LOW.pdf. Revisado 25 febrero, 2016.

⁶² De acuerdo a esta misma fuente, entre 2007 y 2012, la tasa de denuncia por homicidio doloso por cada 100 mil habitantes creció en 95.34%. *Ibid.*

humanos por parte de las fuerzas armadas involucradas en el conflicto, tales como la tortura⁶⁴ ⁶⁵, la desaparición forzada⁶⁶ y las ejecuciones extrajudiciales⁶⁷ ⁶⁸ que se convirtieron en recurso ordinario del sistema judicial.⁶⁹ De esta forma, la guerra contra las drogas saturó y colapsó el sistema de procuración y administración de justicia, disminuyendo la eficacia del sistema, lo que se tradujo en un incremento de la impunidad.⁷⁰ ⁷¹

El tercer tipo de costos identificado, el de los costos constitucionales, se refiere a los compromisos constitucionales que han sido restringidos, suspendidos o afectados en aras de hacer menos ineficaz la política prohibicionista. Como ya se explicó en la pregunta 1 de la mesa 1, son tres los principales costos constitucionales identificados: la restricción de derechos fundamentales (excepciones y violaciones al debido proceso), reestructuración de nuestra forma de gobierno, y debilitamiento de la seguridad jurídica por el colapso de funciones y atribuciones del Estado.⁷²

2. ¿Cree usted que una posible legalización del consumo y producción de marihuana afectaría las condiciones actuales de combate al crimen organizado? ¿En qué sentido?

La regulación de la marihuana presenta nuevas oportunidades de acción para el gobierno mexicano. Por una parte, aminorar la saturación y, en consecuencia, mejorar la eficiencia del sistema de procuración de justicia. Por otra parte, permitiría enfocarse a investigar y perseguir crímenes violentos –como el

⁶³ La diversificación del delito consiste en la ampliación de las actividades criminales de los grupos de la delincuencia organizada, como secuestro, extorsión y robo con violencia. La tasa de denuncia de secuestro aumentó 177.16%; la extorsión 114.63%; el robo a negocios con violencia creció 62%; el delito de robo a casa habitación y el de vehículos, ambos con violencia, crecieron 37.5% y 112.3%, respectivamente, y finalmente el robo en carreteras registró un crecimiento del 223%. *Ibíd.*

⁶⁴ Según los datos de la ‘Primer Encuesta en Centros Federales de Reinserción Social’ la institución más violenta durante el sexenio de Calderón fue el Ejército: en tres de cada 10 detenciones le aplicaron toques eléctricos al detenido. En Magaloni Kerpel, A. (2015) La arbitrariedad como método de trabajo: La persecución criminal durante la administración de Felipe Calderón. En: Pérez-Correa, González, Catalina (2015) De la detención a la prisión, *CIDE*.

⁶⁵ Las personas que han sufrido mayor maltrato, y específicamente recibieron toques eléctricos, durante la detención y el interrogatorio antes (8.48%) y durante (33.33%) la presidencia de Felipe Calderón han sido aquellas que han cometido delitos de menor impacto (transportar droga, vender al menudeo y poseer droga) a diferencia aquellas que han cometido de delitos de mayor impacto (traficar, vender al mayoreo y fomentar el narcotráfico). En Magaloni Kerpel, A. (2015) La arbitrariedad como método de trabajo: La persecución criminal durante la administración de Felipe Calderón. En: Pérez-Correa, González, Catalina (2015) De la detención a la prisión, *CIDE*.

⁶⁶ De acuerdo al informe de Human Rights Watch, para el periodo calderonista a se reportaron más de 25 mil personas desaparecidas. En Human Rights Watch (2013) Los desaparecidos de México: el persistente costo de una crisis ignorada [En línea] Disponible en: <https://www.hrw.org/node/256408> Revisado 24 febrero, 2016.

⁶⁷ Esta creciente problemática se ve confirmada por las propias cifras oficiales. De acuerdo con información de la Secretaría de la Defensa Nacional y la Secretaría de la Marina, más de 4 mil civiles fallecieron a manos de las fuerzas armadas entre el 1º de diciembre de 2006 y el 31 de diciembre de 2014. Los índices de letalidad y violencia excesiva se ejemplifican también con el hecho de que más de 10 o 15 civiles mueren por cada agente de seguridad fallecido en enfrentamientos. En Fundar (2015) Ejecuciones extrajudiciales: Práctica recurrente en México. [En línea] Disponible en: <http://fundar.org.mx/ejecuciones-extrajudiciales-practica-recurrente-en-mexico/> Revisado 25 febrero, 2016.

⁶⁸ Pérez-Correa, C. et. al. (2015) Índice de letalidad menos enfrentamientos más opacidad. *Nexos* [En línea] Disponible en: www.nexos.com.mx/?p=25468 Revisado 26 febrero, 2016.

⁶⁹ Magaloni Kerpel, A. (2015) La arbitrariedad como método de trabajo: La persecución criminal durante la administración de Felipe Calderón. En: Pérez-Correa, González, Catalina (2015) De la detención a la prisión, *CIDE*.

⁷⁰ La Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México ha publicado informes detallados sobre casi 90 casos desde 2007 en los cuales determinó que miembros del Ejército habían cometido graves violaciones de derechos humanos, y ha recibido denuncias adicionales de casi 5.800 violaciones de derechos humanos ocurridas entre 2007 y octubre de 2011. En Human Rights Watch (2011) Capítulo del Informe Mundial: México [En línea] Disponible en: <https://www.hrw.org/es/world-report/2012/country-chapters/259698>

⁷¹ Madrazo Lajous, A.; Guerrero, A. (2012) Más caro el caldo que las albóndigas. *Nexos* [En línea] Disponible en: <http://www.nexos.com.mx/?p=15085>. Revisado 25 febrero, 2016.

⁷² Barreto Rojo, A.; Madrazo, Lajous, A. (2015) Los Costos Constitucionales de la Guerra contra las Drogas De la Guerra contra las Drogas: Dos Estudios de Caso de las Transformaciones de las Comunidades Políticas de las Américas. *Isonomía*, núm. 43, pp. 151 – 193.

homicidio, secuestro y la extorsión –una vez que deja de saturar el sistema en perseguir delitos contra la salud, y en especial relacionados con la marihuana. Segundo, porque la venta ilegal de drogas es una fuente importante de financiamiento para el crimen organizado⁷³, de manera que, al adquirir el monopolio de este mercado, el Estado no solo afecta las fuentes de ingreso del crimen organizado, sino que se provee a sí mismo con nuevos recursos para perseguirlo. Y finalmente, porque, como muestra el informe de la Comisión Global de Políticas de Drogas⁷⁴ los países que tratan a los consumidores como tales, en vez de considerarlos delincuentes merecedores de castigo, “demostraron resultados extremadamente positivos en reducción del crimen, mejora de la salud y superación de la dependencia”, ganando con ello legitimidad política.⁷⁵

3. ¿Cuáles ventajas y cuáles problemas identifica usted con el actual arreglo institucional de seguridad pública en materia de combate al narcotráfico y narcomenudeo?

El principal problema del sistema actual es que persiguen delitos contra la salud, mientras que otros delitos violentos, como el homicidio y el secuestro, quedan relegados a segundo plano, cuando deberían ser la principal preocupación del sistema de seguridad pública.⁷⁶ Tampoco se prioriza el narcotráfico sobre el narcomenudeo⁷⁷, lo que conlleva la saturación y la ineficiencia del sistema penitenciario, rebasados en capacidad donde se violan los derechos humanos de los sentenciados, muchos de ellos consumidores. Según datos de la “Primera Encuesta realizada a población interna en Centros Federales de Readaptación Social”⁷⁸, el tipo penal más frecuente entre los internos fueron los delitos contra la salud con un 60.2% de los internos sentenciados por estos delitos, al preguntarles sobre la sustancia por las que fueron sentenciados, el 58.7% confesaron que se trataba por marihuana. Finalmente, el actual arreglo institucional permite el involucramiento de fuerzas armadas en la persecución de los delitos por narcotráfico, lo que se traduce en un incremento de las violaciones a los derechos humanos y al debido proceso.

4. Bajo una posible legalización del consumo y producción de la marihuana, ¿qué instituciones y corporaciones de seguridad pública deberían encargarse de combatir el narcotráfico y el narcomenudeo?

De acuerdo con el artículo 21 constitucional, la persecución de delitos corresponde a las autoridades civiles; es decir, el Ministerio Público y las instituciones policiales de los tres órdenes de gobierno. El

⁷³ En su estimación superior, las ventas de drogas en el mercado ilegal mexicano ascienden hasta 8713.6 millones de dólares, de los cuales, la marihuana representa el 41%, es decir, 3572.6 millones de dólares. Aún más relevante es que, esta droga es la que ofrece la mayor utilidad bruta, al tener un costo de venta de solo 1% de sus ingresos. González-Arechiga, et. al (2014) “El mal menor en la gestión de las drogas, de la prohibición a la regulación” *McGraw-Hill*.

⁷⁴ Comisión Global de Política de Drogas (2011) Informe de la Comisión Global de la Política de Drogas [En línea] Disponible en: http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Commission_Report_Spanish.pdf. Revisado 27 febrero, 2016.

⁷⁵ González-Arechiga, et. al (2014) “El mal menor en la gestión de las drogas, de la prohibición a la regulación” *McGraw-Hill*.

⁷⁶ Pérez-Correa, C.; Azaola, E. (2012) Resultados de la Primera Encuesta realizada a población interna en Centros Federales de Readaptación Social, CIDE [En línea] Disponible en: https://publiceconomics.files.wordpress.com/2013/01/encuesta_internos_cefereso_2012.pdf Revisado 24 febrero, 2016.

⁷⁷ El delito de narcomenudeo, a diferencia del narcotráfico, persigue a una cantidad superior a las dosis personales –dosis tan bajas que difícilmente reflejan la realidad del uso que tienen los consumidores –que se encuentran establecidas en la tabla señalada en el artículo 474 de la Ley General de Salud, pero inferior al resultado de multiplicar las dosis personales por mil y no existan elementos para presumir delincuencia organizada. Esto, traducido a la práctica, significa en muchas ocasiones la persecución del consumo y de la posesión, y en otros casos representa la persecución de casos de escasa transcendencia o relevancia social. En Pérez-Correa, C.; Meneses, R. (2014) La guerra contra las drogas y el procesamiento penal de los delitos de drogas 2006 -2012. *Cuadernos de Trabajo del Seminario del Programa de Política de Drogas, CIDE*.

⁷⁸ Pérez-Correa, C.; Azaola, E. (2012) Resultados de la Primera Encuesta realizada a población interna en Centros Federales de Readaptación Social, CIDE [En línea] Disponible en: https://publiceconomics.files.wordpress.com/2013/01/encuesta_internos_cefereso_2012.pdf Revisado 24 febrero, 2016.

involucramiento de las fuerzas armadas—Ejército y Marina—no solo es inconstitucional, sino que conlleva múltiples riesgos y costos en términos de violencia y violaciones de derechos humanos.⁷⁹ Ejemplo de esto es el aumento exponencial de las conductas violatorias de los derechos humanos del detenido por parte de los militares durante el sexenio de Calderón: las amenazas, los insultos o humillaciones, las amenazas y la petición de dinero pasaron de aproximadamente 3% al 20%⁸⁰. Las fuerzas armadas no están calificadas ni facultadas para investigar y perseguir delitos, sino para derribar enemigos. Esto se ve reflejado en los índices de letalidad—número de civiles muertos por cada civil herido en enfrentamientos—sumamente altos para las fuerzas federales⁸¹, así como en el incremento en las violaciones a derechos humanos.

Una vez definido que es atribución exclusiva de las autoridades civiles perseguir e investigar delitos, es necesario remarcar que el narcotráfico y el narcomenudeo, a partir de la Ley de Narcomenudeo (2009), estableció responsabilidad conjunta entre los niveles estatal y federal para la persecución, procesamiento y sanción de estos delitos; la Federación se concentraría en el narcotráfico y las autoridades estatales en el narcomenudeo⁸² y por tanto, corresponde a cada nivel de autoridad⁸³ perseguir dicho delito. Sin embargo, la investigación o proceso de delitos deben seguir un esquema de prioridades: es más importante perseguir delitos violentos que delitos contra la salud, y dentro de este grupo es prioridad perseguir al narcotráfico por encima del narcomenudeo.

En materia de narcomenudeo, las autoridades locales pueden coadyuvar a perseguirlo, en los casos en los que está implicada la venta ilegal de drogas a menores de edad, lo que además debería constituir el delito de corrupción de menores que compre al ámbito local.

5. ¿Qué medidas de prevención podría tomar para evitar un posible tráfico ilegal en la frontera, considerando una posible legalización en el territorio nacional y, en sentido inverso, ante una posible legalización gradual en los estados fronterizos de la Unión Americana?

Mediante un sistema de control sanitario adecuado, que permita etiquetar el producto desde la semilla hasta el punto de venta, se podría dar seguimiento a la marihuana producida legalmente en México y, en consecuencia, mejor fiscalizar que no sea canalizada al mercado negro internacional hacia Estados Unidos. Por su parte, es probable que —en la medida en que la marihuana estadounidense pueda ser producida legalmente y genere productos de mayor calidad— crezca el tráfico de marihuana y sus subproductos (aceites, etc.) de alta calidad hacia México.

6. ¿Qué acciones considera serían las más eficientes para prevenir conductas que pudieran considerarse riesgosas como pudiera ser el manejar bajo los efectos de la marihuana, etc.?

⁷⁹ Anaya Muñoz, A. (2014) Violaciones a los derechos Humanos, en el marco de la estrategia militarizada de la lucha contra el narcotráfico en México 2007 – 2012. *Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas, CIDE*.

⁸⁰ Magaloni Kerpel, A. (2015) La arbitrariedad como método de trabajo: La persecución criminal durante la administración de Felipe Calderón. En: Pérez-Correa, González, Catalina (2015) De la detención a la prisión, *CIDE*.

⁸¹ El índice de letalidad del ejército creció de 1.6 muertos por cada herido, en 2007, a 14.7 muertos por cada herido en 2012. Pérez-Correa, C. et. al. (2015) Índice de letalidad menos enfrentamientos más opacidad. *Nexos* [En línea] Disponible en: www.nexos.com.mx/?p=25468 Revisado 26 febrero, 2016.

⁸² Sería disposición estatal siempre y cuando las cantidades involucradas no rebasen ciertos límites (fijados en función de la tabla que establece la dosis personales en artículo 479, Ley General de Salud) o cuando no estén en alguno de los supuesto señalados en el artículo 474 de la Ley General de Salud. En Pérez-Correa, C.; Meneses, R. (2014) La guerra contra las drogas y el procesamiento penal de los delitos de drogas 2006 -2012. *Cuadernos de Trabajo del Seminario del Programa de Política de Drogas, CIDE*.

⁸³ Con base en los resultados de la ‘Primera Encuesta Realizada a la Población Interna en Centros Federales de Readaptación Social’ se puede suponer que los delitos narcomenudeo (38.5% de los encuestados respondió estar sentenciado por posesión de drogas) siguen siendo perseguidos por autoridades federales, mientras que dicho delito es de competencia local. *Ibíd*.

Para la prevención de accidentes automovilísticos bajo los efectos de la marihuana una guía razonable a seguir es el modelo existente para el control del alcohol, expandiéndolo y mejorándolo con base en la experiencia ya adquirida en referencia alcohol. Este parte de tres principios: primero, generar conciencia; segundo, generar un medio de control y; finalmente, un incentivo para respetar las reglas. La primera son campañas de concientización sobre los riesgos, tanto para el consumidor como para terceros, asociados a la conducción bajo los efectos de marihuana y en especial sobre el policonsumo (combinación de cannabis con otras drogas) que duplican la probabilidad de sufrir un accidente.⁸⁴

Segundo establece un medio de control, por ejemplo los alcoholímetros. En este caso existen algunas pruebas que pueden medir el nivel de THC en la sangre⁸⁵, aunque lo recomendable es que las pruebas midan los efectos del consumo sobre la capacidad para conducir y no el nivel de THC en el sistema *per se*.

En tercer lugar, se deben establecer sanciones administrativas, “tomando en cuenta como una guía razonablemente adecuada los equivalentes a las sentencias determinadas para el caso del alcohol, para asegurar una proporcionalidad en la sentencia”.⁸⁶ Además de otorgar a los jueces una flexibilidad para tomar en cuenta agravantes o mitigantes, mismos que deberán estipularse en claras directrices.

De manera adicional, se considera, que es necesario ofrecer alternativas a los usuarios, para que no se vean obligados a conducir bajo efectos de drogas, sea alcohol o marihuana. Por ejemplo, servicios de taxi obligatorios en centros de distribución y venta de alcohol —bares, antros, billares— y marihuana.

Mesa 5) Regulación en relación a su uso medicinal y terapéutico

1. ¿Cuáles beneficios y riesgos considera usted que existirían al legalizar el mercado de la marihuana medicinal?

Beneficios:

El beneficio más claro de la legalización del mercado de la marihuana medicinal se verá en la salud individual de las personas que tienen una indicación médica para usarla⁸⁷. Además, debido a que el campo de estudios de los efectos de los cannabinoides es relativamente joven pero prometedor, la legalización de la marihuana medicinal permitiría que el levantamiento de estudios clínicos grandes y rigurosos sobre los efectos terapéuticos de este grupo de sustancias. Esto no sólo es un beneficio para la comunidad científica en general, sino también podría posicionar México en la vanguardia de este campo de investigación y generar en México patentes de novedosas medicinas derivadas del cannabis.

Riesgos:

Suponiendo que al legalizar el mercado de la marihuana medicinal el consumo recreativo de la marihuana sigue prohibido, el principal riesgo sería la creación de un mercado gris —en paralelo al mercado negro de marihuana para uso personal —que se caracterice por la venta ilegal de marihuana medicinal para fines

⁸⁴ México Unido contra la Delincuencia y Transform Drug Policy Foundation (2014). Cómo regular el cannabis. Una guía práctica.

⁸⁵ En Uruguay, por ejemplo, existe un límite de 5ng/ml THC que, en caso de encontrarse un nivel superior en un conductor, éste se vuelve culpable de conducir bajo la influencia del cannabis. *Ibíd.*

⁸⁶ *Ibíd.*

⁸⁷ Ejemplos de enfermedades para las cuales la marihuana ha mostrado tener “efectos benéficos en pacientes con ansiedad, depresión, obesidad, diabetes mellitus, esclerosis múltiple, glaucoma, asma, enfermedades autoinmunes y cáncer. También se señala su utilidad en casos de dolor, inflamación, insomnio, falta de apetito, náusea, vómito e isquemia cerebral”. En De la Fuente, J. R. (2015). *Marihuana y Salud. Fondo de Cultura Económica.*

lúdicos. Esto pasa cuando las personas que tienen licencia para comprar marihuana medicinal la revenden a las personas sin licencia o cuando las personas sin indicación médica para usar marihuana medicinal obtienen de manera extraoficial una licencia para comprarla. Esto no pasaría o pasaría menos frecuente cuando al mismo tiempo se legaliza la venta de marihuana para uso personal (el llamado uso recreativo).

Otro riesgo de sólo legalizar la marihuana medicinal, específicamente la de medicamentos derivados de la marihuana, es que se le abra una oportunidad a las grandes empresas farmacéuticas ya existentes para entrar al mercado en una posición de ventaja comparativa por ser los primeros agentes en abrir el mercado de la marihuana. Particularmente en el caso de que sólo se legalicen productos farmacéuticos derivados del cannabis, se abriría un mercado al cual sólo las empresas farmacéuticas pueden entrar. Si en un futuro se legaliza la marihuana recreativa o de uso personal, son dichas grandes empresas las que ya tienen las redes de producción y distribución de la marihuana, así creando una poderosa industria de marihuana recreativa antes de que pequeños productores puedan entrar al mercado. Un mercado de marihuana recreativa dominado por actores poderosos complica la protección de la población contra los efectos nocivos del producto. Como muestra la experiencia con el tabaco, el cabildeo agresivo de las grandes empresas ha hecho muy difícil establecer en la regulación las mejores prácticas internacionales –como la prohibición absoluta de la publicidad o la prohibición absoluta de fumar en espacios cerrados de acceso público- y, más aún asegurar el cumplimiento de legislación que, por ejemplo, prohíbe la promoción y la venta de productos de tabaco o la venta de productos atractivos (ej. cigarros con sabores); legislación que se espera implementar en el caso de que se legalizara la marihuana recreativa.

2. ¿Qué ventajas y desventajas implicaría la opción regulatoria de otorgar permisos de importación por casos concretos en vez de legalizar el uso medicinal de manera general?

Ventajas:

No vemos muchas ventajas en esta opción, pues no cambiaría nada en el mercado negro. Aunque es la opción más fácil de implementar, sólo aprovecharían algunas personas específicas con una necesidad médica especial, así como las personas que ganarían de la importación de la marihuana medicinal.

Desventajas:

Parece que esta opción sólo implica desventajas. Perderíamos la oportunidad de desarrollar un campo de investigación científica sobre los efectos medicinales de la marihuana, así como de traer patentes a México. Por otro lado, sí les abríramos la oportunidad a ciertos jugadores en el mercado de crear un monopolio que potencialmente tiene varios efectos negativos, tales como un precio artificialmente alto, o la mayor capacidad de captura del regulador por parte de la industria. También es una opción costosa para el individuo porque la compra de un producto importado implica gastos adicionales (p. ej., costos de transporte, intermediarios, impuestos de importación, etc.) en comparación con la compra de un producto local. Esto, y el hecho de que sólo se importara la marihuana medicinal para casos específicos, potencialmente reduciría la disponibilidad para todas las personas que podrían aprovechar sus efectos terapéuticos.

3. ¿Qué modelo regulatorio internacional en materia de usos medicinales de la marihuana le parece más adecuado para orientar la discusión en México?

El modelo más adecuado para la regulación de la marihuana medicinal parece un modelo mixto que regule tanto la marihuana medicinal como la marihuana para fines recreativos. Como expuesto en la

pregunta 1 de la mesa 5, la legalización de la marihuana medicinal sola podría crear un mercado gris que exista en paralelo al mercado negro de marihuana recreativa. En el caso de que se regulen ambos mercados, es importante que se cree un monopsonio que sea la única entidad autorizada para comprar la marihuana –tanto medicinal como recreativa– de los productores y revenderla al mayoreo para que el Estado tenga el control sobre la producción, calidad, precio y distribución de la marihuana. Además, el Estado determine qué marihuana se venderá como marihuana medicinal y qué como marihuana recreativa. Ejemplos internacionales son Uruguay y el Estado de Washington donde las personas con indicación médica pueden comprar la marihuana por un precio reducido. Así, el mercado legal de ambas formas de marihuana es coordinado por un solo organismo (monopsonio). Esta construcción tiene como ventaja que ambos mercados legales venden la misma marihuana, lo cual les permite competir con el mercado negro sin que se cree un mercado gris significativo. Este modelo, además, previene que actores grandes tomen el control sobre el mercado, debido a que también pequeños productores podrán vender al monopsonio.

Mesa 6) Efectos de la marihuana en la salud del consumidor y en la salud pública

1. ¿Cuáles beneficios y riesgos considera usted que existirían al legalizar el mercado de la marihuana medicinal?

Riesgos:

Aumento en el consumo de marihuana en la población general y en la población joven adulta; siendo la última la población con mayor consumo de marihuana y otras drogas lícitas e ilícitas. Este aumento pudiera, a su vez, resultar en un aumento en el consumo problemático. Sin embargo, la legalización del consumo de la marihuana en los Países Bajos en 1976 no causó un aumento en el consumo⁸⁸. En 2013/2014, el consumo de marihuana alguna vez en la vida y en el año pasado (consumo reciente) en los Países Bajos fue de, respectivamente, 25.7% y 7.0%⁸⁹ vs. 6% y 1.2% en México en 2011⁹⁰. Sin embargo, sólo el 10% de los consumidores recientes en los Países Bajos tuvo un consumo problemático (0.7% de la población general: 0.4% abuso y 0.3% dependencia)⁹¹, igual al promedio mundial de 9 a 10%⁹². En otras palabras, aunque 40 años de consumo legal de marihuana recreativa en los Países Bajos han resultado en un consumo bastante alto (entre 4 y 7 veces más alto que en México, por ejemplo), esto no ha resultado en un consumo *problemático* más alto que en el resto del mundo. En resumen, es probable que por la legalización de la marihuana el consumo alguna vez en la vida o incluso el consumo reciente incrementen, pero esto no quiere decir que, por lo tanto, el consumo problemático aumente también. Puesto que el consumo de sustancias psicoactivas siempre conlleva riesgos⁹³, se puede argumentar que mientras más personas consumen, más personas corren un riesgo. Sin embargo, esto no implica automáticamente que más personas experimenten efectos adversos: la legalización también puede bajar el riesgo individual al permitir mejor acceso a la información por parte de usuarios y mejores intervenciones estatales para prevenir el consumo problemático entre la población que ya es consumidora, por lo que la prevalencia de problemas experimentados se mantiene (más consumo menos riesgoso en la población).

⁸⁸ Van den Brink, W. (1998). Decriminalisering van cannabis en het gebruik van drugs in Nederland: een epidemiologische evaluatie van het gedoogbeleid. *Mededelingen Letterkunde, Nieuwe Reeks*, vol. 61, núm 3, pp. 15-28.

⁸⁹ Van Laar, M. W., et, al. (2014). Nationale drug monitor: Jaarbericht 2013/2014. Trimbos-instituut/Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.

⁹⁰ De la Fuente, J. R. (2015). Marihuana y Salud. *Fondo de Cultura Económica*.

⁹¹ Van den Brink, W. (1998). Decriminalisering van cannabis en het gebruik van drugs in Nederland: een epidemiologische evaluatie van het gedoogbeleid. *Mededelingen Letterkunde, Nieuwe Reeks*, vol. 61, núm 3, pp. 15-28.

⁹² De la Fuente, J. R. (2015). Marihuana y Salud. *Fondo de Cultura Económica*.

⁹³ En términos epidemiológicos un riesgo es la probabilidad de que un evento ocurra.

Beneficios:

- Si el Estado regulara la producción y venta de marihuana, sería más fácil restringir el acceso a menores de edad. Debido a que la venta actual está en las manos de las organizaciones criminales, no hay ninguna restricción de acceso para esta población vulnerable.
- Actualmente, el 74% del gasto total de la política de drogas en México se destina al control de la oferta; el 1.4% se gasta en el control de la demanda⁹⁴. Aunque la regulación de la marihuana también constará dinero, al mismo tiempo generará dinero, entre otras, en la forma de impuestos. Por lo tanto, es probable que el control de la oferta en un mercado regulado cueste menos que el control de la oferta en un mercado negro, así que la regulación pudiera liberar recursos para la reducción de la demanda o, aún mejor, de los daños resultantes del consumo de marihuana en vez del consumo en sí.
- Separación de mercados: menos consumo de drogas ilegales más peligrosas y posiblemente una disminución del consumo de alcohol⁹⁵.
- Facilitar (la investigación sobre) la aplicación de la marihuana para fines médicos.
- Disminuir la violencia relacionada al mercado negro de cannabis., lo que no sólo previene que consumidores de drogas experimenten problemas por su uso, sino también puede contribuir a revertir la disminución en la expectativa disminuida en México que se presentó entre 2000 y 2010 por la alta tasa de homicidios⁹⁶. Asimismo, una reducción de la violencia asociada con el mercado negro puede reducir la prevalencia de problemas mentales en la población general⁹⁷.
- Eliminar la violencia oficial –persecución penal, violación de derechos humanos- hacia los usuarios, lo que es hoy uno de los principales –y crecientes- problemas con la política de drogas en nuestro país.

2. ¿Cuáles son los principales riesgos y beneficios de la regulación de la marihuana pudiera tener en la salud individual de los consumidores y cual considera el mejor modelo regulatorio aplicable?

Riesgos:

- El 9 a 10 % de los consumidores de marihuana desarrollará dependencia⁹⁸.
- Si no se toman las debidas precauciones, tales como la implementación de estrategias de reducción de daños y riesgos, pudiera llevar a una intensificación del consumo problemático en aquellas personas que actualmente ya experimentan un consumo problemático. Prevención secundaria focalizada en los consumidores ocasionales.

Beneficios:

- Si el Estado tomara el control sobre la distribución de la marihuana, habría mayor control sobre la venta a menores; factor importante asociado con el desarrollo de una dependencia⁹⁹.
- Separación de mercados: un consumidor de marihuana estaría menos expuesto a otras drogas ilegales con mayor riesgo¹⁰⁰.

⁹⁴ *Ibíd.*

⁹⁵ Grund, J. P.,; Brecksema, J. (2013). Coffee shops and compromise: Separated illicit drug markets in the Netherlands. *Open Society Foundations*.

⁹⁶ Dávila Cervantes, C. A.,; Pardo Montaña, A. M. (2013). Análisis de la tendencia de la mortalidad por homicidios en México entre 2000 y 2010. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, vol. 12, núm. 3, pp. 163-183; Aburto, J. M., *et al.* (2016). Homicides in Mexico reversed life expectancy gains for men and slowed them for women, 2000–10. *Health Affairs*, vol. 35, núm. 1, pp. 88-95.

⁹⁷ Gutiérrez Quintanilla, J. R., & Portillo García, C. B. (2014). La violencia delincuencia asociada a la salud mental en la población salvadoreña. *Revista de Psicología*, vol. 31, núm. 1.

⁹⁸ De la Fuente, J. R. (2015). Marihuana y Salud. *Fondo de Cultura Económica*.

⁹⁹ *Ibíd.*

- Si un consumidor de marihuana ya no necesariamente tuviera que entrar al mercado negro, estaría menos expuesto a violencia y marginalización: importantes factores de riesgo para el desarrollo de un consumo problemático¹⁰¹, así que la venta legal de marihuana pudiera reducir el consumo problemático a nivel individual.
- La mayoría de los presos (60.2%: el 57.6% de los hombres y el 80% de las mujeres) está en la cárcel por delitos contra la salud, de los cuales el 58.7% fue sentenciado por delitos relacionados con la marihuana y una mayoría por posesión (38.5%) o vender al menudeo (15.4%)¹⁰². La regulación de del consumo, la posesión y la venta (a menudeo) de la marihuana implicaría una disminución significativa de la población prisionera y, por lo tanto, un aumento en la salud y el bienestar de esta población y sus familias¹⁰³.

El modelo propuesto para el caso mexicano es el mercado regulado y controlado por el Estado (modelo propuesto en la pregunta 1 de la mesa 2).

3. ¿Qué medidas regulatorias se debe tomar para prevenir un posible aumento en el consumo?

- Para prevenir que los menores de edad consumen, se debe prohibir la venta a personas que no han cumplido 21 años de edad. Sustancias psicoactivas pueden tener serios efectos negativos –entre otros, aumenta el riesgo de desarrollar dependencia– en el cerebro que todavía se está desarrollando, lo que ocurre, en promedio, hasta los 21 o 22 años¹⁰⁴. Por lo anterior, proponemos que, simultáneamente, se suba la edad mínima en la cual se podrá comprar alcohol y tabaco a los 21 años también para que, además, exista consistencia entre las regulaciones de distintas sustancias psicoactivas.
- Para tratar de reducir que se consuman cantidades extraordinarias, debe establecerse una cantidad máxima de venta por persona.
- Debe implementarse políticas públicas que traten de reducir los factores que incrementan la probabilidad de que el individuo desarrolle un consumo problemático de marihuana, tales como la desventaja socioeconómica, el abandono emocional a edades tempranas, el maltrato durante la infancia, la violencia, la marginalización, etc.¹⁰⁵
- Debe tomarse lecciones sobre la regulación del tabaco y los efectos en la salud pública: no se podrá hacer publicidad para la marihuana, no se podrá fumar en espacios públicos y/o espacios cerrados y no sólo se podrá vender en lugares específicos (dispensarios).

4. ¿Qué acciones se deberían de tomar para aumentar la capacidad técnica, de personas y presupuestaria del Estado ante una posible legalización?

Técnica: tratar de integrar las redes existentes de la producción y distribución de la marihuana en el mercado legal. Aunque los actuales productores de la marihuana, así como los narcomenudistas que la venden, se involucran en actividades hoy en día ilegales, podría ser beneficioso establecer mecanismos para canalizarlos al mercado legal, siempre y cuando sus antecedentes no muestren que también se han involucrado directamente en otras actividades ilegales, tales como la violencia, el tráfico de

¹⁰⁰ Nutt, D. J., et al. (2010). Drug harms in the UK: A multicriteria decision analysis. *Lancet*, vol. 376, pp. 1558–1565; Van Amsterdam, J., et al. (2015). European rating of drug harms. *Journal of Psychopharmacology*, vol. 6, pp. 655–660.

¹⁰¹ De la Fuente, J. R. (2015). Marihuana y Salud. *Fondo de Cultura Económica*.

¹⁰² Pérez-Correa, C.; Azaola, E. (2012). Resultados de la Primera Encuesta realizada a Población Interna en Centros Federales de Readaptación Social. *CIDE*.

¹⁰³ Barnett, R. E. (2009). The harmful side effects of drug prohibition. *Utah Law Review*, vol. 1, pp. 11–34.

¹⁰⁴ Camacho Solís, R. (2016). *Mesa IX: Regulación en relación con su control sanitario, 10 de febrero*. Audiencias Públicas sobre las Alternativas de Regulación de la Marihuana. México, DF: Cámara de Diputados.

¹⁰⁵ De la Fuente, J. R. (2015). Marihuana y Salud. *Fondo de Cultura Económica*.

armas/personas, la extorsión, etc. Tal estrategia tendría dos ventajas: 1) es un incentivo para salir del mercado negro, así aumentando el potencial del mercado legal para competir con el mercado ilegal; y 2) se trata de personal ya especializado en el tema de la producción y distribución de la marihuana, lo que facilitaría la construcción rápida de un mercado legal (y consecuente desplazamiento de un mercado legal).

Personal: lo más importante para el éxito de un mercado legal sería que hubiera control estricto sobre cada parte en la cadena desde la producción a la venta al menudeo.

Presupuesto: En 2009, el 74% del gasto total en materia de drogas se dirigió al control de la oferta/tráfico de las drogas (el 70% de ello al control de la oferta en los EE.UU. y el 30% de ello a la atención a problemas en México). Sólo el 1.4% se dirigió al control de la demanda en México; el 0.02% a programas de prevención y salud y el 0.58% al programa Escuela Segura¹⁰⁶. Entre 2006 y 2012, el 97.07% (\$790,353,700,000 pesos) del gasto total en materia de la política de drogas fue asignado a aplicación de la ley mientras que sólo el 2.91% (\$23,679,900,000 pesos) fue gastado en prevención, tratamiento y derechos humanos¹⁰⁷. Por lo anterior, si se regula el mercado de la marihuana, se liberaría gran parte del presupuesto asignado a la supresión de la oferta de drogas, que podría ser usado en la demanda en términos de salud (prevención y tratamiento) y en la capacitación y especialización de las instituciones que se encarguen de controlar y regular todo el proceso de producción y distribución legal de la marihuana. Incluso en el caso de que no se legalice la marihuana, se sugiere una urgente reasignación del presupuesto en política de drogas que es absorbido por la seguridad pública.

5. ¿Qué acciones se deberían de tomar para evitar un posible aumento en el consumo de poblaciones vulnerables como niños y adolescentes?

- Debe prohibirse la venta de sustancias psicoactivas a las personas que todavía no han cumplido 21 años.
- Debe prohibirse la venta de la marihuana cerca de escuelas.
- Debe prohibirse la venta de tanto la marihuana como las parafernalias de marihuana en formas atractivas para jóvenes¹⁰⁸.
- Debe reforzarse las medidas que previenen la venta de alcohol y tabaco a menores de edad, entre otras, subir la edad mínima a 21 años.
- Debe prohibirse la publicidad, promoción y patrocinio relacionados con la marihuana.
- Debe evitarse la creación de marcas para los productos, siendo una ficha técnica lo que el usuario necesita para adquirir el producto.
- Debe incorporarse la marihuana al listado de sustancias cuyo suministro a menores constituye el delito de corrupción de menores o análogos en los Códigos Penales del país.
- Debe prohibirse el consumo de marihuana en lugares públicos, de acceso al público o donde los menores estén expuestos (estadios, centros educativos, etc.).

6. ¿Qué acciones se deberían de tomar para contar con bases de datos confiables que permitan una evaluación constante de las metas y objetivos?

- La acción más importante es tener encuestas regulares, replicables y representativas que busquen entender el consumo desde todas sus dimensiones: que evalúen el contexto en el cual se consume,

¹⁰⁶ De la Fuente, J. R. (2015). Marihuana y Salud. *Fondo de Cultura Económica*.

¹⁰⁷ Purón-Cid, G. (2014). El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista 2006-2012. *Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas, CIDE*.

¹⁰⁸ Por ejemplo, marihuana comestible en forma de dulces o parafernalia como 'máscaras de gas'.

las características del consumo, las razones por las cuales se consume, las consecuencias experimentadas del consumo, etc.¹⁰⁹.

- Guardar la privacidad de los encuestados que se incluyen en encuestas que pretenden evaluar la prevalencia del consumo de marihuana y otras sustancias psicoactivas para prevenir que las personas encuestadas nieguen su consumo¹¹⁰.
- Estimar la frecuencia actual del consumo de marihuana y otras sustancias psicoactivas y las cantidades típicamente usadas en la población general para generar datos sobre la intensidad del consumo en la población que permiten desarrollar medidas más adecuadas hacia la prevención primaria y secundaria¹¹¹.
- Desarrollar y utilizar medidas específicas y aprobadas para estimar el consumo problemático de la marihuana a nivel poblacional¹¹², tales como la Cannabis Abuse Screening Test (CAST)¹¹³.
- Desarrollar medidas que estimen el tamaño del mercado negro y monitorear el precio de la marihuana ilegal para evaluar la eficacia de las políticas hacia la marihuana¹¹⁴.
- Aceptar que el consumo no problemático no es un problema, que existe un espectro de consumo¹¹⁵ y desarrollar herramientas que pretenden evaluar y entender dicho espectro para poder diseñar estrategias públicas efectivas de prevención secundaria del consumo problemático (reducción de daños y riesgos)¹¹⁶.
- Debido a que sustancias legales como el alcohol y el tabaco hacen más daño tanto al individuo como a terceros que la marihuana¹¹⁷, debe correlacionarse la prevalencia del consumo de la marihuana a la prevalencia del consumo de drogas de mayor impacto, incluso del alcohol, para evaluar los efectos reales de la legalización de la marihuana recreativa en la salud pública.

Mesa 7) Regulación del consumo en relación con el tratamiento de adicciones

1. ¿Cuáles serían los riesgos potenciales en materia de aumento de consumo y adicciones derivados de una posible legalización de la marihuana para la población en general?

Es posible que la legalización de la marihuana cree la idea de que, debido a que la marihuana ya no es ilegal, consecuentemente ya ni tampoco sea una droga riesgosa. Es decir, el hecho de que la marihuana sea ilegal ahora, crea la falsa idea de que el alcohol sea menos peligroso: es posible que se vea algo

¹⁰⁹ Zwitter, G. (en prensa). El consumo de drogas en México y las Encuestas Nacionales de Adicciones como instrumento de medición. En L. H. Atuesta & A. Madrazo (Eds.). Las consecuencias de la política represiva en torno a las drogas. *CIDE*

¹¹⁰ Labate, B. C.; Ruiz Flores López, P. (2015). Midiendo el uso de drogas ilegales en México: reflexiones sobre las Encuestas Nacionales de Adicciones y una encuesta independiente. *Cuadernos de Trabajo del Seminario del Programa de Política de Drogas*.

¹¹¹ Zwitter, G. (en prensa). El consumo de drogas en México y las Encuestas Nacionales de Adicciones como instrumento de medición. En L. H. Atuesta; A. Madrazo (Eds.). Las consecuencias de la política represiva en torno a las drogas. *CIDE*.

¹¹² Labate, B. C.; Ruiz Flores López, P. (2015). Midiendo el uso de drogas ilegales en México: reflexiones sobre las Encuestas Nacionales de Adicciones y una encuesta independiente. *Cuadernos de Trabajo del Seminario del Programa de Política de Drogas, CIDE*.

¹¹³ Legleye, S., et al. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use*, vol. 12, núm. 4, pp. 233–242.

¹¹⁴ Reuter, P.; Kleiman, M. A. R. (1986). Risks and prices: An economic analysis of drug enforcement. *Crime and Justice*, vol. 7, pp. 289–340.

¹¹⁵ American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. (5a ed.). Arlington, VA: *American Psychiatric Association*; Health Officers Council of British Columbia. (2005). A public health approach to drug control in Canada: Discussion paper October 2005. Victoria, BC: autor.

¹¹⁶ Labate, B. C.; Ruiz Flores López, P. (2015). Midiendo el uso de drogas ilegales en México: reflexiones sobre las Encuestas Nacionales de Adicciones y una encuesta independiente. *Cuadernos de Trabajo del Seminario del Programa de Política de Drogas, CIDE*; Zwitter, G. (en prensa). El consumo de drogas en México y las Encuestas Nacionales de Adicciones como instrumento de medición. En L. H. Atuesta & A. Madrazo (Eds.). *Las consecuencias de la política represiva en torno a las drogas*. México, DF: Editorial CIDE.

¹¹⁷ Nutt, D. J., et al. (2010). Drug harms in the UK: A multicriteria decision analysis. *Lancet*, vol. 376, pp. 1558–1565

similar cuando se legalice la marihuana. Debido a que existe la posibilidad¹¹⁸ de que la legalización resulte en un aumento en el consumo *per se*, es importante que la legalización sea acompañada por campañas focalizadas, basadas en evidencia empírica, que reconozcan que la mayor parte de los consumidores de la marihuana no experimenta y nunca experimentará problemas resultantes del consumo, que informen sobre los riesgos del consumo de la marihuana y que den consejos sobre un consumo responsable para evitar problemas (reducción de daños y riesgos)¹¹⁹. Debe prohibirse la venta a menores de edad y, por tanto, el mercado legal debe desplazar el mercado negro en términos de precio y calidad para evitar que se mantenga un mercado ilegal que les facilite el acceso a los adolescentes. La legislación sólo es eficaz cuando la legalización resulte en la sustitución o la reducción significativa del mercado negro. Para este fin, debe empezarse por ofrecer marihuana recreativa a un precio comparativamente bajo a fin de desplazar el mercado negro y, una vez que se haya sustituido a dicho mercado por un mercado legal, se debe ajustar el precio a fin de desincentivar el consumo y, entre otros, para prevenir que menores de edad compren (a través de terceros) marihuana.

2. ¿Cuáles serían los principales riesgos de esta legalización para las poblaciones más vulnerables y qué elementos debería contener la legislación para su efectiva protección?

Las poblaciones más vulnerables son aquellas personas con mayor riesgo a desarrollar problemas por el consumo de la marihuana: menores de edad y personas que ya tienen problemas con el consumo de sustancias. Por lo anterior, la legislación debería de incluir programas de prevención primaria enfocada en menores de edad y la prevención secundaria enfocada en mayores de edad. Esto no quiere decir que no se deban desarrollar otras estrategias de prevención, pero el mensaje debe ser claro: no se puede consumir marihuana u otras sustancias psicoactivas antes de los 21 años; después sí se puede consumir marihuana, pero es importante hacerlo de una manera responsable para evitar efectos negativos del consumo. Además de estos mensajes preventivos, es importante tomar medidas regulatorias para proteger a las poblaciones vulnerables. No se podrá vender la marihuana a menores de edad y las consecuencias deben de ser fuertes en el caso de que sí se haga. No se podrá vender la marihuana en combinación con otras sustancias, tales como el alcohol o el tabaco, para disuadir el policonsumo. No se podrá vender la marihuana cerca de lugares donde se juntan las poblaciones vulnerables, tales como cerca de escuelas secundarias/preparatorias o en zonas de entornos.

3. ¿Cuáles serían los impactos indirectos de la legalización de la marihuana en otras sustancias (v. gr. alcohol, tabaco, estupefacientes, psicotrópicas)? ¿La marihuana actuaría como complemento o como sustituto de estas sustancias y cuáles serían los retos legislativos que implicaría estos posibles cambios de consumo?

El porcentaje de personas en Ámsterdam que ha consumido cocaína, heroína o éxtasis es más alto en la población de consumidores de marihuana que en la población que nunca ha consumido marihuana¹²⁰. Sin embargo, una minoría de los consumidores de marihuana también ha consumido cocaína, heroína y/o éxtasis y en la mayoría de estos casos se trata de uso experimental. Las personas que alguna vez en la vida

¹¹⁸ Cabe destacar que la legalización de la marihuana en los Países Bajos no resultó en un aumento de consumo. En Grund, J. P.; Brecksema, J. (2013) Coffee shops and compromise: Separated illicit drug markets in the Netherlands. *Open Society Foundations*; Van den Brink, W. (1998). Decriminalisering van cannabis en het gebruik van drugs in Nederland: een epidemiologische evaluatie van het gedoogbeleid. *Mededelingen Letterkunde, Nieuwe Reeks*, vol 61, núm. 3, pp. 15-28.

¹¹⁹ Por ejemplo, campañas que transiten del prohibicionismo total a reducción de riesgos, que retrasen, con información dirigida a los menores de edad y sus padres, la edad de primer consumo y que verbalicen información práctica, tal como sobre la hora del día en la cual el consumo conlleva mayor riesgo, la frecuencia del consumo, etc.

¹²⁰ Van den Brink, W. (1998). Decriminalisering van cannabis en het gebruik van drugs in Nederland: een epidemiologische evaluatie van het gedoogbeleid. *Mededelingen Letterkunde, Nieuwe Reeks*, vol 61, núm. 3, pp. 15-28.

han consumido marihuana y que actualmente usan otras drogas suelen ser personas que actualmente también desempeñan un consumo intenso de cannabis. No se encuentra una relación de causalidad entre el consumo de marihuana y otras drogas, así que es más probable que la población que actualmente consume tanto marihuana de una manera intensa como otras drogas compartan ciertos factores de riesgo que hacen que desempeñen este tipo de consumo. En otras palabras, no es el cannabis que cause el consumo de otras drogas, sino son ciertos factores de riesgo que hacen que este grupo de personas consume tanto marihuana de una manera intensa como otras drogas¹²¹. Por lo anterior, parece poco probable que la legalización de la marihuana implique un aumento significativo en el consumo de otras sustancias.

La separación de mercados que implicaría la legalización de la marihuana, puede resultar en una disminución en el consumo de otras sustancias más peligrosas, tales como la cocaína, el crack e incluso el alcohol¹²². En el caso de drogas ilegales, es probable que la separación de mercados en sí prevenga que los consumidores de marihuana estén expuestos a otras drogas. En el caso de alcohol, es posible que la marihuana actúe como sustituto (parcial): en lugar de hacer uso de bebidas alcohólicas, una persona tendría la libertad de elegir hacer uso de la marihuana.

4. ¿Cuáles son los principales riesgos y beneficios que implicaría mantener la política actual en la disminución y tratamiento de adicciones?

Las estrategias desarrolladas para disminuir el consumo de marihuana no han mostrado ser eficaces: hubo un incremento significativo entre 2002 y 2008 que se estabilizó entre 2008 y 2011¹²³. Además, sólo el 18.4% de las personas con dependencia a drogas ha recibido tratamiento en 2011¹²⁴. Es probable que este último punto sea el resultado de estigmatización, marginalización e incluso criminalización de consumidores de drogas ilícitas como la marihuana¹²⁵. Aunque la legalización de la marihuana probablemente disminuyera el consumo de la misma, sí es probable que mejore el acceso de consumidores problemáticos a tratamiento por una reducción del estigma que la prohibición implica. Un leve aumento en el consumo con una fuerte disminución en el número de personas que no recibe tratamiento es favorable a una leve disminución en el número de personas que consume marihuana con una fuerte falta de acceso a tratamiento¹²⁶. Además, la criminalización por la Ley General de Salud de consumidores que portan más de 5 gramos¹²⁷ pone en riesgo justo el grupo de consumidores más vulnerables: los consumidores que desempeñan un alto consumo¹²⁸, pues justo ellos tienen que entrar al

¹²¹ Van den Brink, W. (1998). Decriminalisering van cannabis en het gebruik van drugs in Nederland: een epidemiologische evaluatie van het gedoogbeleid. *Mededelingen Letterkunde, Nieuwe Reeks*, vol 61, núm. 3, pp. 15-28.; De la Fuente, J. R. (2015). Marihuana y Salud. *Fondo de Cultura Económica*.

¹²² Grund, J. P.; Brecksema, J. (2013). Coffee shops and compromise: Separated illicit drug markets in the Netherlands. *Open Society Foundations*.

¹²³ Villatoro Velázquez, J. A., et al. (2012). Encuesta Nacional de Adicciones 2011: reporte de drogas. *INPRFM*.

¹²⁴ *Ibíd.*

¹²⁵ De la Fuente, J. R. (2015). Marihuana y Salud. *Fondo de Cultura Económica*.

¹²⁶ En las palabras de Reuter y Caulkins, un (leve) aumento en el número de usuarios con una (fuerte) disminución del daño por usuario podría resultar en una disminución significativa del daño social del consumo, mientras que una (leve) disminución en el número de usuarios con un (fuerte) aumento del daño por usuario podría resultar en un aumento significativo del daño social del consumo. En Reuter, P., & Caulkins, P. (1994). Redefining the goals of national drug policy: Recommendations from a working group. *American Journal of Public Health*, vol. 85, pp.1059-1063.

¹²⁷ En promedio, se pueden preparar 2 ó 3 cigarros de marihuana con 5 gramos de sustancia.

¹²⁸ Más de 2 cigarros de marihuana por día. En Zamudio Ángeles, C. A., & Castillo Ortega, L. (2012). Primera Encuesta de Usuarios de Drogas Ilegales en la Ciudad de México. *CuPIHD*.

mercado negro casi diariamente si no quieren portar más de 5 gramos a la vez¹²⁹ o bien comprar más de 5 gramos a la vez, lo que aumenta los riesgos asociados con el mercado negro, incluso el riesgo de ser detenido o incluso encarcelado. En otras palabras, mientras más marihuana necesitas consumir por cuestiones de dependencia, más riesgo corres de ser encarcelado en lugar de recibir tratamiento. Por lo anterior, desde una perspectiva de la disminución y tratamiento de adicciones, mantener la política actual no implica ningún beneficio.

Mesa 8) Regulación en relación con la responsabilidad de daños frente a terceros

1. ¿Qué acciones regulatorias en materia de responsabilidad de daños a terceros cree usted que podría servir como ejemplos de buenas prácticas de consumo de sustancias (tabaco, alcohol, comida chatarra) bajo una posible legalización de la marihuana con fines recreativos?

La política actual de drogas, conducida por el prohibicionismo, afecta tanto a las personas usuarias de drogas ilegales como a las personas no usuarias. Daños relevantes a terceros derivados de esta política son: aumento en la tasa de homicidio¹³⁰, incremento en el fenómeno de la violencia¹³¹, reducción en esperanza de vida¹³², desplazamiento interno de la población¹³³, desapariciones¹³⁴, violación de los derechos humanos,¹³⁵ reducción de la libertad, hacinamiento de prisiones^{136 137}, gasto público cooptado por la guerra contra las drogas¹³⁸, incremento de la corrupción y debilitamiento de las instituciones estatales, entre otros^{139 140 141}.

¹²⁹ Lo que en la práctica no es posible debido a que la mínima cantidad de venta es mayor a 5 gramos. En Camacho Solís, R. (2016). Mesa VII: Regulación del consumo en relación con el tratamiento de adicciones, 4 de febrero. Audiencias Públicas sobre las Alternativas de Regulación de la Marihuana. México, DF: Cámara de Diputados.

¹³⁰ De acuerdo a esta misma fuente, entre 2007 y 2012, la tasa de denuncia por homicidio doloso por cada 100 mil habitantes creció en 95.34%. En México Evalúa (2014) Prevención del delito en México [En línea] Disponible en: http://www.mexicoevalua.org/wp-content/uploads/2014/01/MEX-EVA_INDX-PREVEL-LOW.pdf. Revisado 25 febrero, 2016.

¹³¹ La diversificación del delito consiste en la ampliación de las actividades criminales de los grupos de la delincuencia organizada, como secuestro, extorsión y robo con violencia. La tasa de denuncia de secuestro aumentó 177.16%; la extorsión 114.63%; el robo a negocios con violencia creció 62%; el delito de robo a casa habitación y el de vehículos, ambos con violencia, crecieron 37.5% y 112.3%, respectivamente, y finalmente el robo en carreteras registró un crecimiento del 223%. *Ibíd.*

¹³² De 2005 a 2010 se indica que la razón principal de muertes es debido a homicidio. El incremento de homicidios es una de las razones de la reducción en la esperanza de vida de los mexicanos, la cual bajó de 75.5 años a 72 años en el caso de los hombres. En Aburto, J.; et. al. (2016) Homicides in Mexico Reversed Life Expectancy Gains for Men and Slowed for Women 2000-10. *Health Affairs*, vol. 35, núm. 1, pp. 88 – 95.

¹³³ Entre 2008 y 2011 se presentó un fuerte incremento del desplazamiento interno en los estados más violentos del país, por ejemplo: Durango, Michoacán, Guerrero, Tamaulipas, aunque no hay cifras precisas, distintas estimaciones calculan que el desplazamiento asciende entre 180 y 250 mil desplazados. En Ángeles García, A. (2014) Las que se fueron, desplazamiento interno en cinco municipios de Durango. Tesis de Maestría, *CIDE*.

¹³⁴ De acuerdo al informe de Human Rights Watch para el periodo de diciembre de 2006 a abril de 2012 se reportaron más de 25 mil personas desaparecidas o extraviadas. En HRW (2013) Los desaparecidos de México: el persistente costo de una crisis ignorada. *Human Rights Watch* [En línea] Disponible en: <https://www.hrw.org/node/256408>. Revisado 24 febrero, 2016.

¹³⁵ El incremento de las peticiones recibidas ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos durante el periodo de Felipe Calderón fue significativo, pues mientras que en 2006 se recibieron 193 peticiones para 2013 el número aumentó a 260, lo que significa un incremento de más del 30%. CIDH (2014) Estadísticas de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *CIDH* [En línea] Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/multimedia/estadisticas/estadisticas.html> Revisado 24 febrero, 2016.

¹³⁶ La capacidad instalada para la población penitenciaria de México es de: 203,084, mientras la población total es de: 254,705. En CNDH (2015) La sobrepoblación en los centros penitenciarios de la República Mexicana: análisis y pronunciamiento [En línea] Disponible en: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/OtrosDocumentos/Doc_2015_003.pdf. Revisado 25 febrero 2016.

¹³⁷ El Penal de Topo Chico recibió una calificación general de 5.72 en una escala del 0 al 10, esta a su vez esta compuesta de cinco rubros y cada uno de ellos de distintas variables. En el rubro de Aspectos que garantizan la integridad física y moral del interno, se incluye la variable de sobrepoblación y hacinamiento, y este rubro obtuvo una calificación de 4.74 En CNDH (2014) 'Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2014' de la CNDH [En línea] Disponible en: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/sistemas/DNSP/DNSP_2014.pdf Revisado 23 febrero, 2016. s

¹³⁸ Del total del gasto asignado a la política de drogas, la Ley de Orden implicó, el 97.07% mientras que el rubro de prevención,

Sin embargo, es relevante que la decisión de una persona sobre el uso de determinada(s) droga(s) siempre tome en cuenta la salud e integridad de terceros, dado que los costos sociales del consumo por lo general son mayores que los costos individuales. Asumiendo esto, algunos ejemplos nacionales e internacionales de buenas prácticas en el consumo de sustancias legales son:

- Áreas de consumo. En el caso del tabaco significa medidas de protección contra la exposición de humo de tabaco, las denominadas ‘áreas libres de humo de tabaco’. Es importante, señalar en que en caso de estas áreas su incumplimiento es mayor o menor no porque se sancione más, sino porque la norma que los rige los califica de más o menos graves, por lo que se sugiere que las normas sean más sencillas para evitar su confusión así como la maximización del cumplimiento de la norma¹⁴². En el caso del alcohol se prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública, y se dispone su consumo a establecimientos que cuenten licencia para ello, así como la venta por los menos a 400 metros de escuelas¹⁴³.
- Alcohólimetro. Se establecen retenes que aplican rápidamente la prueba de la alcoholemia (concentración de alcohol en la sangre). Estos retenes buscan prevenir y disuadir que se maneje en estado de ebriedad.
- Advertencia sanitaria. Información sobre los posibles riesgos y daños que posee el uso de ciertas drogas.
- Servicios de viajes. Se ofrecen servicio de transporte público, por ejemplo taxis, afuera de los principales centros de venta de alcohol para que las personas en estado de ebriedad tengan una alternativa segura de medio de transporte y, así, reducir el número de accidentes viales.
- Distribución de preservativos en bares y antros. Se busca principalmente reducir el número de embarazos no planeados y también disminuir la propagación de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Advertencia sanitaria y campañas de información. Información sobre los posibles riesgos y daños potenciales del uso de ciertas drogas.
- Consejería y acompañamiento a familiares y amigos de usuarios. Establecimiento de centros de orientación telefónica y presencial para escuchar y atender de forma gratuita a usuarios, familiares y amigos en materia de uso de sustancias.

2. ¿Qué ejemplos regulatorio internacionales en materia de responsabilidad de daños frente a terceros le parece que podrían orientar la discusión en México?

- *Marihuanómetro*. Uruguay y el Estado de Washington han estipulado como umbral máximo 5ng/ml de THC en la sangre para suponer que se conduce bajo la influencia del cannabis (es importante señalar que, el establecimiento de umbrales máximos permite disponer de una medida para disuadir el conducir después de haber consumido marihuana. No obstante, no significa que afecta las habilidades en la persona, pues esto es muy relativo según los hábitos de consumo de cada individuo). En caso de rebasar el umbral se aplican sanciones tales como: la suspensión de la

tratamientos y derechos humanos implicó únicamente el 2.91%. En Purón-Cid, G. (2014) El impacto presupuestario de una política de drogas prohibicionista 2006 – 2012. *Cuadernos de Trabajo del Monitor de Política de Drogas, CIDE*.

¹³⁹ Aburto, J.; Beltrán-Sánchez, H.; García-Guerrero, V.; Carudas-Romo, V. (2016) Homicides in Mexico Reversed Life Expectancy Gains for Men and Slowed for Women 2000-10. *Health Affairs*, vol. 35, núm. 1, pp. 88 – 95.

¹⁴⁰ LSE Ideas (n.d.) Acabando con la Guerra contra las Drogas: informe del Grupo de Expertos de LSE en Economía de las Políticas de Drogas. *London School of Economics* [En línea] Disponible en: <http://ppd.cide.edu/acabando-con-la-guerra-contra-las-drogas>. Revisado 19 febrero, 2016.

¹⁴¹ Count the Costs (n.d.) La Guerra contra las Drogas ¿Estamos pagando un precio demasiado alto? *Count the Costs* [En línea] Disponible en: http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Seven_Costs_Briefing_Spanish.pdf. Revisado 19 febrero, 2016.

¹⁴² Guerrero Alcántra, A. (2013) Primer Monitoreo de la Implementación de las Normas que Establecen Espacio 100% Libres de Humo de Tabaco en las Ciudades de México y Aguascalientes. *CIDE*.

¹⁴³ Gaceta Parlamentaria (martes 02 de octubre de 2012) Número 3615-II. <http://gaceta.diputados.gob.mx/Black/Gaceta/Anteriores/62/2012/oct/20121002-II/Iniciativa-9.html>

licencia, o multas, y en casos específicos, por ejemplo cuando se han causado daños, se puede aplicar encarcelamiento.

- Áreas de consumo. Respecto a la restricción de lugares de consumo y venta, Washington ha estipulado 305 metros de radio de lejanía de escuelas y Holanda 250 metros de las mismas.
- Separación de mercados. Asimismo Colorado, Washington, Holanda y Uruguay (con la excepción de drogas médicas) no pueden vender otras sustancias psicoactivas en el establecimiento en donde se vende la marihuana. De igual forma, en estos mismos modelos, y con mayor énfasis en el caso español, se restringe la cantidad de los compradores.
- Advertencias sanitarias. Colorado, Holanda y Washington tienen que indicar los niveles de THC en el etiquetado.

3. ¿Qué modificaciones se deberían hacer a distintos marcos jurídicos ante eventuales responsabilidades civiles, penales, laborales o administrativas que un cambio de la regulación pudiera tener?

Al igual que cualquier otra sustancia que altera el comportamiento natural del organismo son varias las previsiones que se deben tener en cuenta con respecto al consumo responsable. Sin embargo, lo anterior no implica que se deban hacer modificaciones sustanciales a los marcos jurídicos, sino que más bien se debe añadir el concepto de marihuana en sus expresiones de venta, compra y uso, y a menores de edad, al igual que se hace actualmente con el alcohol o el tabaco. Ejemplo de lo anterior, es lo dispuesto, a propósito de estas sustancias, en el Artículo 201 del Código Penal Federal¹⁴⁴.

Lo antes mencionado hace sentido considerando que sólo se está regulando una droga más. Así, las modificaciones que pudieran realizarse a partir de la regulación deberán ser en el mismo sentido del consumo de alcohol o tabaco. Por ejemplo, deberán adaptarse los marcos legales para que se sancione a las personas que manejen bajo los efectos de la marihuana como se hace con las bebidas embriagantes o si ésta se consume en lugares no permitidos como pasa actualmente con el tabaco. Entonces, un cambio en la regulación no implica un cambio en el marco legal sino más bien una adaptación de éste ante el consumo legal de la marihuana. Al estar regulado, el consumidor deberá respetar las mismas reglas que un consumidor de alcohol o tabaco. Lo anterior en marco de un consumo responsable y prevención de daños personales y a terceros.

Mesa 9) Regulación en relación con su control sanitario

1. En su opinión, ¿cuáles con los principales beneficios y problemas en materia de control sanitario de la actual política de control de drogas en relación con el consumo de marihuana?

Es relevante subrayar que actualmente no se puede hablar de una política de control de drogas –pues el prohibicionismo no tiene ningún tipo de control sobre los mercados de drogas, éstos están en manos del crimen organizado –y mucho menos de un control estatal en el proceso de producción, distribución y puntos de ventas, es decir, de un control sanitario.

Sobre los posibles beneficios del prohibicionismo en el control sanitario se encuentran:

- Disponibilidad. En realidad no significa una erradicación completa de la disponibilidad de drogas, en realidad ésta tiene impactos localizados y temporales, pues el mercado negro no desaparece –aún persiste y persistirá la demanda y habrá alguien oferta que asuma los riesgos –

¹⁴⁴ Código Penal Federal, vigente al 05 de febrero de 2016 [En línea] Disponible en: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/8/235.htm?s> Revisado 23 febrero, 2016.

simplemente se traslada a otra área, es decir un “efecto globo”, lo que neutraliza el efecto benéfico que la prohibición pretende.¹⁴⁵

Sobre los problemas respecto al control sanitario derivados del prohibicionismo se encuentran:

- Mercado negro. El principal problema derivado de la prohibición ha sido la creación de un mercado negro de proporciones considerables.¹⁴⁶ La existencia del mercado negro, permite que organizaciones criminales sigan financiando su crecimiento.
- Recursos. La política prohibicionista absorbe recursos que podrían ser invertidos en programas de salud e intervenciones sanitarias dirigidas para la prevención y el tratamiento.¹⁴⁷ Es de tenerse en consideración que, sin importar las grandes inversiones a la aplicación de la ley, es un hecho que el prohibicionismo no ha disuadido el consumo.¹⁴⁸
- Desplazamiento de consumo de sustancias. La prohibición de ciertas sustancias genera que la persona usuaria busque otras drogas para compensar aquella sustancia que le ha sido prohibida o bien que el acceso a ésta se ha dificultado, por tanto, el consumo no se elimina sino se traslada a otras drogas diferentes y/o a esa misma droga pero de menor calidad.¹⁴⁹
- Producción. Bajo un régimen prohibicionista, no existe control de ningún tipo sobre la producción, y aún menor control sobre las posibles propiedades médicas. Si no hay control de ningún tipo, los productos pueden estar contaminados con pesticidas o adulterantes en las resinas o en la cannabis herbal. Asimismo, no hay límites en el índice de psicoactividad, ni restricción en las variedades de cepas de cannabis.
- Vendedores. En el mercado negro el vendedor no tiene ningún tipo de obligación de cuidar a sus clientes proveyendo información sobre lo que se está comprando y muchos menos implementando estrategias de reducción de daños y riesgos.
- Accesibilidad/ Disponibilidad. Existe una libre disponibilidad, sin controles sobre lo que se puede vender (no hay mercados separados de drogas), quién puede vender, a quién (no hay controles de edad), cuánto se le puede vender (sin límites de cantidad) dónde y, cuándo. Es decir, no hay un control sobre la ubicación de los puntos de ventas, ni la densidad, se pueden encontrar en distintas partes. Sin requisitos de autorización, ni licencias, sin supervisión y/o capacitación.
- Estigmatización/criminalización. Aleja a las personas de las instituciones de salud en caso de que necesiten atención, información o bien tratamientos y asesoría por si desean dejar el uso de drogas y, al contrario las orilla y expone a la incertidumbre –y en algunos casos de violencia –del mercado negro.
- No existe organismo regulador que recaude –o sea capaz de concentrar –información respecto al proceso de producción, distribución y puntos de ventas. Esto imposibilita la toma de decisiones sobre políticas públicas que puedan responder asertivamente al fenómeno de las drogas.

2. ¿Qué ejemplos regulatorios internacionales en materia de control sanitario podrían servir para una debida regulación en el contexto mexicano?

¹⁴⁵ México Unido contra la Delincuencia y Transform Drug Policy Foundation (2014) Terminando la guerra contra las drogas: cómo ganar el debate en América Latina.

¹⁴⁶ UNODC (2008) Informe Mundial de Drogas [En línea] Disponible en: https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/World_Drug_Report_2009_spanish.pdf Revisado 20 febrero, 2016.

¹⁴⁷ De 2006 a 2012, el presupuesto de la política de drogas ha sido de 814, 033.6 millones de pesos, de los cuales 97.09% (790, 353.6 millones) del total del presupuesto ha sido dirigido al rubro de Ley y Orden, mientras que el 2.91% (23, 679.9 millones) fue dirigido a la Prevención, Tratamiento y Derechos Humanos. En Purón-Cid, G. (2014) El impacto presupuestario de una política prohibicionista. *Cuadernos de Trabajo del Monitor del Programa de Política de Drogas, CIDE*.

¹⁴⁸ Según los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones en 2002 la prevalencia de consumo de cualquier droga ilegal en un población de 12 a 65 años fue de 0.8%, en 2008 aumento a 1.4% y para 2011 fue de 1.5%. Es decir, el uso de drogas ilegales no sólo permanece sino va incrementándose. Encuesta Nacional de Adicciones, 2012.

¹⁴⁹ UNODC (2008) Informe Mundial de Drogas [En línea] Disponible en: https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/World_Drug_Report_2009_spanish.pdf Revisado 20 febrero, 2016.

- Holanda

- a) Potencia. A pesar de contar con producción ilegal, el gobierno holandés ha propuesto establecer como nivel máximo de THC un 15%, aunque aún no se ha instrumentado, es ejemplo de propuestas sobre los límites en la potencia de la sustancia.
- b) Restricciones a compradores. La edad de acceso a la marihuana es de 18 años. Se prohíbe la venta de más de 5 gramos de marihuana por día. En algunos municipios sólo se permite la venta a los residentes.
- c) Venta. Existen sanciones por violaciones a las condiciones de la licencia, por ejemplo, la venta a menores de edad. Asimismo, los cafés no pueden estar cerca de escuelas (mínimo un radio de 250 metros). Está prohibida la venta de alcohol y los cafés sólo pueden contar, en cualquier momento, con 500 gramos de cannabis.
- d) Publicidad. Los cafés tienen prohibido hacerse publicidad, los anuncios que tengan hacia la calle no pueden hacer referencia explícita de la marihuana.

- España

- a) Producción. Es monitoreada por los miembros del club basados en un código informal de conducta.
- b) Restricciones a compradores. La edad de acceso para los clubes cannábicos es de 18 años y la membresía puede obtenerse únicamente mediante la invitación por parte de otro miembro (con la excepción de si se ocupa la marihuana con fines medicinales). Usualmente cada miembro tiene acceso de 2 a 3 gramos por día.
- c) Venta. Las personas usuarias pagan cuotas de membresía en proporción a su consumo, las cuales se reinvierten en el mantenimiento del club. Aunque el entrenamiento formal de los vendedores no es un requisito, los clubes usualmente emplean personal o voluntarios con un conocimiento sustancial sobre la marihuana.
- d) Publicidad. No se permite ningún tipo de publicidad de los productos o de los propios clubes.

- Uruguay

- a) Producción. La producción –que controla la cantidad de THC y CDB –está controlada por el Instituto para la Regulación y Control del Cannabis (IRCCA), organismo estatal regulador¹⁵⁰.
- b) Restricciones a compradores. La edad mínima para acceder a marihuana es de 18 años, y la venta está limitada para ciudadanos uruguayos y residentes. Para acceder a la marihuana se requiere de tener una prescripción médica o bien estar registrado en la base de datos.
- c) Venta. El máximo de venta mensual es de 40 gramos (10 gramos semanales). Los vendedores son farmacéuticos calificados con licencia (otorgada por el Ministerio de Salud Pública de Uruguay).
- d) Comercialización. Cualquier tipo de publicidad o promoción de la marihuana está prohibida.

- Colorado

- a) Producción. Empresas privadas son reguladas por el gobierno¹⁵¹, mediante la entrega de licencias para que cumplan con controles específicos de producción.
- b) Restricciones a compradores. Se ha establecido como edad mínima de acceso a la marihuana los 21 años.
- c) Venta. El producto debe estar empaquetado con indicaciones sobre los niveles y contenidos de THC. Los residentes de Colorado tienen como límite de compra una onza por transacción, mientras que las personas no residentes pueden comprar hasta un cuarto de onza por transacción. Los vendedores deben de cumplir un entrenamiento aprobado por las autoridades estatales. Está prohibida la venta de cualquier otra droga y la entrada de menores de edad a los puntos de venta.

¹⁵⁰ Este organismo actúa entre el fabricante y los minoristas, de forma que se controla la producción, determina el empaquetado y controla la promoción. Asimismo fija las condiciones de venta y precio.

¹⁵¹ Marijuana Enforcement Division.

d) Publicidad. La publicidad que puede llegar a menores de edad está prohibida, así como la exhibición de productos de cannabis en la parte exterior de la tienda.

- Washington

a) Producción. Empresas privadas reguladas por el gobierno¹⁵² tienen licencias para producir y suministrar la cannabis.

b) Restricciones a compradores. La edad mínima para el acceso al producto es de 21 años.

c) Venta. El producto debe estar empaquetado con indicaciones sobre los niveles de THC y CBD. Las licencias otorgadas a los vendedores pueden ser removidas por violaciones de ciertos lineamientos. Está prohibida la entrada a menores y las tiendas no pueden estar ubicadas a un radio menor de 300 metros de escuelas y otras áreas que frecuenten niños. Los dueños pueden ser dueños de un máximo de tres puntos de venta y cada uno debe estar en un condado/distrito diferente.

d) Publicidad. No puede usarse ninguna forma de publicidad en un radio menor de 300 metros de escuelas. De igual forma, está prohibido promover el exceso de consumo, los anaqueles y ventanas de las tiendas tampoco tienen permitido mostrar productos de marihuana.

Experiencia uruguaya en materia del tabaco.^{153 154}

Política	Descripción
Advertencias sanitarias en el empaquetado y simplificación del empaquetado	Desde 2005, Uruguay dispone de advertencias sanitarias que ocupan el 50% de las superficies principales de los paquetes y desde 2006 ha agregado imágenes. A partir de 2009, estas advertencias ocupan el 80% de las superficies principales de los cigarrillos, lo que lo convierte en el país con las advertencias sanitarias más grandes. Con respecto a la simplificación, sólo se permite un tipo de empaquetado: sólo hay un Marlboro, un Camel, un Nevada, etc.
Publicidad, promoción y patrocinio	Se prohíbe toda forma de publicidad, promoción y patrocinio de los productos del tabaco: se prohíbe utilizar el uso de logos o marcas de productos de tabaco en otros productos distintos al tabaco o viceversa, la elaboración de productos que tengan forma de productos del tabaco y puedan resultar llamativos para los menores (cigarrillos de chocolate, por ejemplo), uso de marcas en juegos o videojuegos, el uso de dibujos animados en publicidad.
Edad mínima	Prohibición de la venta a y por menores. La edad mínima establecida es de 18 años.
Restricción de áreas	Está prohibido fumar en todos los espacios abiertos que están dentro del área edificada de dichas instituciones, no se puede fumar en el área externa de los hospitales y en los patios abiertos de las facultades, se prohíbe fumar en todos los medios de transporte público. Esto convirtió a Uruguay a convertirse en el primer país de América en ser totalmente 100% libre de humo de tabaco.
Aumento de precios	Se ha aumentado el precio de los cigarrillos a través de políticas tributarias resultando en una combinación de impuestos específicos y <i>ad valorem</i> .

¹⁵² Junta de Control de Licor estatal.

¹⁵³ Echarte Acevedo et.al. (2015). Normativa sobre el control del tabaco en Uruguay. *Control de Cooperación Internacional de Control de Tabaco (CCICT)* [En línea] Disponible en: http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/CCICT_libro%20febrero%202015_original_web.pdf Revisado 24 febrero, 2016.

¹⁵⁴ Comisión de Tabaquismo del SMU (n.d.) Informe de la Comisión de Tabaquismo del SMU: Tabaquismo en Uruguay [En línea] Disponible en: http://www.smu.org.uy/elsmu/comisiones/tabaco/inf_ct_tab_en_uruguay.pdf. Revisado 24 febrero, 2016.

impuestos	También ha eliminado las zonas “libres de impuestos” (<i>duty frees</i>). El objetivo de esta política es la disminución de la demanda por tabaco. Aunque sí ha aumentado la recaudación fiscal, el mayor impacto, sin embargo, ha sido la creciente utilización del tabaco para armar como sustituto por parte de la población, sobre todo de la población más pobre.
Educación, comunicación, formación y concientización del público	Han establecido campañas educativas en los medios de difusión masivos. La exposición educativa más exitosa para concientización de niños y jóvenes en materia de información y prevención ha sido <i>Respira Uruguay</i> que ha sido destacada internacionalmente.

3. Ante una posible regulación ¿qué acciones concretas se deberían tomar para asegurar el control sanitario de la marihuana?

Una regulación a partir de un modelo controlado por el Estado (modelo propuesto en la pregunta 1 de la mesa 2).

- Producción. La producción puede llevarse a cabo por privados, autorizados por un órgano regulador, y que sea compilada a mediante una empresa estatal, responsable de canalizarla. Asimismo, la producción estará sujeta a las disposiciones del órgano regulador sobre el rango de productos disponibles y cepas de cannabis, los niveles de THC y CBD. En un inicio de la implementación del mercado legal, es recomendable se asemeje al mercado negro tanto en diversidad de productos como en precio¹⁵⁵, de forma que, la diferencia que residiría entre el mercado legal y el ilegal sería la seguridad, la certidumbre y calidad del primero.
- Restricciones del comprador. La edad recomendable¹⁵⁶ de acceso, son los 21 años (por lo que se sugiere que se homologue la edad de acceso en las diferentes drogas). La venta de la marihuana puede limitarse a los residentes de cierta municipalidad, localidad, distrito, con el fin de evitar un “turismo cannábico”. Otras restricciones para el acceso pueden ser el establecimiento estratégico de horarios, así como de ubicación, para disuadir el consumo. Se podrá establecer un número de licencias por localidad, para que las personas puedan acceder al producto.
- Restricción de lugares de consumo. Los dispensarios serán únicamente para abastecerse y no lugares de consumo. Los espacios de consumo se limitarán a espacios privados.
- Venta. Las personas encargadas de la distribución deben estar entrenadas, capaces de aplicar estrategias de reducción de daños y riesgos respecto al producto, así como brindar y orientar información al usuario respecto a tratamiento y prevención. Se puede establecer un límite en las transacciones individuales, minimizando grandes cantidades que posteriormente se puedan revender en el mercado gris. Sin embargo, es importante mencionar que el límite fijado sobre la cantidad de venta refleje el uso real que le da el usuario al producto –esto con el fin de evitar que acudan al mercado negro por mayor cantidad de marihuana. Asimismo la venta debería restringirse únicamente a la marihuana, separando de esta manera los mercados de drogas y disuadiendo el policonsumo.
- Publicidad. Se debe de prohibir todo tipo de publicidad, promoción y patrocinio.
- Órgano regulador. Se requiere crear un cuerpo regulador descentralizado, especializado en cannabis. Este órgano está encargado de la verificación sanitaria de la producción y autoridades locales, colaborando con el regulador, se encargaran de la verificación en los puntos de venta.

¹⁵⁵ Debe prestarse extremo cuidado a los cambios de los precios, por lo cual se recomienda que cada cambio vaya siendo paulatinamente incremental y bajo un cuidadoso y riguroso monitoreo en cómo impacta al consumo. El objetivo será, en primera instancia, acercar a las personas usuarias al mercado legal y, en segundo lugar, mantenerlos en este mercado.

¹⁵⁶ Tomando en cuenta la maduración del cerebro.

Mesa 10) Regulación adecuada para la producción, distribución y comercialización de la marihuana

1. Bajo una posible legalización para uso recreativo de la marihuana, ¿qué modelo internacional de mercado formal le parece el más aplicable a México y por qué?

Tomando en cuenta los ejemplos internacionales y sus lecciones respecto a la regulación de la marihuana, la regulación mexicana debería adoptar, en sentido general, el modelo aplicado por Uruguay. Este modelo representa un mercado de marihuana controlado por el Estado que a la par toma elementos de la experiencia de autocultivo—con límites fijados sobre la cantidad de plantas—y de los clubes cannábicos, reduciendo las posibilidades de nutrir un mercado negro de la marihuana. No obstante, a diferencia del caso uruguayo, es importante tomar en cuenta que México encabeza la lista en producción de marihuana¹⁵⁷—opio y estimulantes del tipo anfetamina—y tiene una línea de agentes de suministro y distribución, que requieren ser incorporados al mercado legal y regulados por el Estado.¹⁵⁸ Es importante considerar estos actores que, generalmente, son los eslabones más débiles¹⁵⁹—y fácilmente sustituibles—dentro de la cadena del mercado droga y su integración a una industria formal y regulado sería preferible que su encarcelamiento.

Elementos positivos de este modelo, a saber:

- Recuperar control. El Estado recupera el control sobre el mercado de la marihuana, reduce los riesgos a los que están expuestas las personas usuarias en un mercado ilegal, facilita el acceso al sistema de salud y permite la recopilación de información respecto al consumo, al mercado y posibilita nuevos mecanismos de investigación.
- Control sanitario seccionado. Se puede tener un control sanitario —a diferencia del prohibicionismo—desde la producción (ejercida por el órgano recopilador de las ventas al mayoreo para el Estado) hasta la distribución (impartida por autoridades trabajando en conjunto con un organismo regulador).
- Producción y producto. Control sobre la variedad de productos, los índices de psicoactividad, control de niveles de THC y CBD, parámetros para los tipos de cannabis según los usos que se le quieran dar (científico, medicinal-terapéutico, recreativo e industrial) y control sobre el empaquetado con advertencias sanitarias.
- Comercialización. Control y/o prohibición sobre todo tipo de publicidad, promoción y patrocinio de los productos de cannabis.
- Regulador. Organismo descentralizado encargado de regular, monitorear, vigilar, verificar y evaluar el sistema de regulación, permitiéndole de esta manera la recopilación de la información.
- Precio. El organismo regulador podrá ser capaz de fijar controles sobre el precio y sobre el etiquetado de los fondos de los impuestos. La capacidad de tener control sobre el precio y

¹⁵⁷ En 2010, México obtuvo el primer lugar en incautaciones de marihuana con 37% (2, 313,115 kilogramos) de las incautaciones internacionales. El área cultivada de marihuana, en México, durante 2009 fue de 18,791 hectáreas y la producción potencial de marihuana en México fue de 22, 549 toneladas. En Núñez Amórtegui, H.; Garduño Rivera, R. (2014) Un análisis económico de la oferta de las drogas ilícitas y de la política contra el narcotráfico en México 2004 – 2009. *Cuadernos de Trabajo del Monitor de Política de Drogas, CIDE*.

¹⁵⁸ Por tipos de delitos relacionados con las drogas antes del Felipe Calderón 3.6% fueron por vender al menudeo, y después de Felipe Calderón el porcentaje aumentó a 16.17%. El porcentaje delitos vinculados con marihuana antes de Felipe Calderón fueron 59.60%, mientras que durante el mandato Felipe Calderón fue de 62.78%. En Magaloni Kerpel, A. (2015) La arbitrariedad como método de trabajo: La persecución criminal durante la administración de Felipe Calderón. En: Pérez-Correa, González, Catalina (2015) De la detención a la prisión, *CIDE*.

¹⁵⁹ Las personas que han sufrido mayor maltrato, y específicamente recibieron toques eléctricos, durante la detención y el interrogatorio antes (8.48%) y durante (33.33%) la presidencia de Felipe Calderón han sido aquellas que han cometido delitos de menor impacto (transportar droga, vender al menudeo y poseer droga) a diferencia aquellas que han cometido de delitos de mayor impacto (traficar, vender al mayoreo y fomentar el narcotráfico). *Ibíd.*

monitorear las respuesta de los consumidores –incremento o decremento– facilita la evaluación de los impactos de dichos cambios y la posibilidad de tener mejores respuestas al respecto.

- Restricciones de acceso y consumo. Establecer restricciones de edad, restricciones en el espacio de consumo –únicamente en el espacio privado, número de licencias para acceder a la marihuana y cantidad establecida de compra de marihuana (semanal o mensualmente).
- Medicinal. Facilitar acceso a marihuana con controles de cannabinoides (según la indicación medica), desarrollo en investigación y de la industria (creando patentes en un campo bastante joven e innovador) con potencial de generar altas utilidades –esto puede posicionar a México a la vanguardia de la marihuana medicinal.
- Autocultivo. Se pueden fijar límites (número de plantas) y obtener información (mediante encuestas) para su monitoreo.¹⁶⁰ Asimismo, el autocultivo merma la posibilidad de que la persona usuaria acceda al mercado negro.

2. ¿Qué lecciones y ejemplos de buenas prácticas se pueden derivar de otros mercados formales (v. gr., tabaco, alcohol, comida chatarra)?

México puede aprender tanto las lecciones aportadas por otros Estados que comienzan a hacer un cambio de paradigma respecto su política de drogas, como de las lecciones que brindan otras drogas reguladas y productos que pueden dañar al usuario. En este sentido el siguiente cuadro explora las políticas actuales, las consecuencias no deseadas y las lecciones de cada una de ellas para la regulación de la marihuana en cada uno de estos mercados.^{161 162 163}

Tabaco			
Política	Descripción	Consecuencias negativas y debilidades	Lecciones para regular el cannabis
Restricción de lugares	El uso de tabaco puede ejercerse únicamente en determinadas zonas "libres de humo de tabaco". De esta forma se busca reducir la exposición del humo de este a los no consumidores y, así, reducir, en la medida de lo posible, los daños a terceros.	Lento grado de aplicación de la Ley General para el Control del Tabaco (LGCT). Muchos establecimientos e instituciones públicas y privadas no han podido cumplir a cabalidad la regulación de restricción de lugares.	Debido al hecho de que existen ciertas excepciones a la LGCT, es altamente recomendable una aplicación más severa de la restricción de las áreas de consumo de marihuana. Es decir, que la Ley sea 100% restrictiva y que no permita áreas particulares, como terrazas, para el uso de esta, pues la LGCT ha demostrado ser más exitosa en entidades como el DF, donde no hay excepciones a la regla a diferencia de otros estados donde se permite el consumo de tabaco en espacios abiertos localizados en algunos

¹⁶⁰ El fijar un límite no implica que se deban de llevar a cabo estrictos controles, pero se puede sancionar administrativamente cuando exista un número mayor de plantas a lo establecido, con el propósito de evitar que se venda en un mercado negro.

¹⁶¹ Espinosa, S. (2014) Regulación y consumo de drogas en México, una primera mirada al caso del tabaco y la marihuana. *Cuadernos de Trabajo del Monitor de Política de Drogas, CIDE*.

¹⁶² Lisa Sánchez (2012) Visión Joven: La Política de Alcohol en México. *Espolea, A.C.*

¹⁶³ México Unido contra la Delincuencia y Transform Drug Policy Foundation (2014) Cómo regular el cannabis. Una guía práctica.

			establecimientos.
Comercialización, publicidad, patrocinio y etiquetado.	Algunas de las acciones más relevantes han sido: eliminación de la publicidad en medios electrónicos; introducción de información gráfica y textual sobre los riesgos del consumo del tabaco en el etiquetado; empaquetado del producto; prohibición del patrocinio y; la dirección de la publicidad únicamente a la población adulta.	Captura del regulador, las excepciones se vuelven lagunas dentro de la ley, usadas para publicitar productos en espacios no permitidos. Dichas lagunas se disfrazan con artilugios de otro tipo de publicidad. Un caso ilustrativo de estos subterfugios por parte de la industria tabacalera fue el de los conciertos ‘Marlboro MX Beat’.	Está política ha facilitado el constreñimiento de la industria tabacalera para producir <i>marketing</i> engañoso, y a la par ha facilitado informar sobre las consecuencias y riesgos del consumo. Se recomienda utilizar una política regulatoria de publicidad, promoción y patrocinio similar a la del tabaco. No obstante, es importante tener en cuenta la creación de reglas sencillas, para evitar dificultades en la verificación.
Campañas de información de riesgos	Uso de espacios públicos y privados para desalentar el consumo del tabaco. Una de las más populares fue la campaña mediática ‘El paraíso de los fumadores... fumar mata’.	El mensaje de las campañas emprendidas por la CONADIC (Comisión Nacional contra las Adicciones) ha sido poco claro y, en ocasiones, en lugar de desincentivar el consumo, lo alienta (como la campaña ‘El paraíso de los fumadores’).	El aprendizaje sobre las campañas antitabaco, se centra en la capacidad de dar el mensaje correcto. Es importante que estas campañas fomenten la desestigmatización de la persona usuaria.
Impuesto al tabaco	Aumento del precio de los productos que contienen tabaco a través de un impuesto especial (IEPS). Esta política busca reducir la demanda, particularmente de la población más joven.	El aumento del precio del producto tiene un impacto desproporcional en la población, pues segrega y discrimina a los consumidores de bajos ingresos. Una de las consecuencias de la implementación de este impuesto es la aparición y crecimiento del mercado de cigarros ilegales, baratos y sin	Por la experiencia del esquema tributario del tabaco, el esquema tributario de la marihuana deberá diseñarse de forma que los precios no sean altos e incentive la compra en el mercado negro, y por otra parte que no sea demasiado bajo e incremente el consumo problemático del producto.

		controles sanitarios, los cuales cubren la demanda para aquellos que no pueden pagar los productos del mercado legal.	
Restricciones al consumidor (edad)	Establece como edad mínima para acceso al tabaco los 18 años. Asimismo, las licencias de venta están condicionadas a cumplir con esta norma.	No existen los controles institucionales suficientes para hacer cumplir esta regla en su completitud. Así, el grado de aplicación es relativamente bajo. Además, si no se prohíbe la venta de cigarros en distribuidores automáticos, difícilmente se cumplirá la regla de la edad mínima.	Es prudente establecer un mínimo de edad para la compra, pero debe ir de la mano con un fortalecimiento y especialización del organismo regulador, encargado del control sanitario.
Detección, consejería y derivación a centros especializados en atención de las adicciones	El programa más famoso es: <i>Centro de Orientación Telefónica</i> que escucha y atiende de forma gratuita y anónima a usuarios, familiares y amigos para recibir orientación sobre las sustancias y los trastornos en el consumo de las sustancias.	El impacto ha sido poco significativo pues es el grupo objetivo de la política el que debe activarse para poder ser sujeto de la política pública. Si la gente que necesita el tratamiento no da el primer paso, simplemente nunca se le atenderá.	Aunque la política en cuanto a alcohol y tabaco, en efecto, corresponde con el objetivo de atender y acompañar a las personas usuarias, amigos y familiares, para la aplicación de la política en materia de marihuana, es indispensable señalar que los tratamientos contra las adicciones que en realidad judicializan la salud. Es decir, no se niega que las medidas están enfocadas a ayudar a los usuarios pro enfocan el consumo como un problema legal, ejemplo de ello es la actuación e ineficacia de las Cortes de Drogas en México. Entonces, lo que se propone es, el empleo de estrategias más bien enfocadas a la Prevención y Reducción de Daños más que medidas punitivas de salud.

Alcohol			
Políticas diseñadas	Descripción	Consecuencias negativas y debilidades	Lecciones para regular el cannabis

Restricciones al consumidor (edad)	Establece como edad mínima para la compra del producto los 18 años. Asimismo, las licencias de venta están condicionadas a cumplir con esta norma.	Al igual que en la regulación del tabaco, el grado de aplicación de la norma (<i>enforcement</i>) no es muy elevado.	Es recomendable el establecimiento de edad mínima para la regulación de la compra de marihuana acompañado de un fortalecimiento institucional que eleve el grado de cumplimiento de la disposición.
Licencias de distribución y venta	Controlar los horarios y espacios de venta de alcohol. Ejemplo de ello es la prohibición de la venta después de un horario establecido y la prohibición de que haya establecimientos que vendan en puntos cercanos a centros escolares.	Puntos de venta de alcohol cercanos a las escuelas se disfrazan de otros giros comerciales (por ejemplo, como establecimientos de comida). Además, cuando existe prohibición de venta de alcohol en determinados horarios, las personas pueden optar por abastecerse de cantidades grandes de alcohol antes del horario de restricción.	Es necesario el establecimiento de un límite espacial para la venta de cannabis relativo a la cercanía con los centros escolares. Sin embargo, el establecimiento de límites temporales deberá formularse de acuerdo a las costumbres legales y los problemas particulares de la región.
Precios e impuestos	Busca gravar el consumo de alcohol para disminuir la demanda de la sustancia y, a la vez, obtener ingresos públicos que pueden destinarse a centros de salud para tratamiento de usuarios con trastorno por uso de sustancias.	Al igual que en la regulación del tabaco, el aumento del precio del alcohol discrimina a la población usuaria de bajos ingresos y, además, abre un nicho muy lucrativo para la aparición de redes de contrabando dedicadas a la importación de alcohol no supervisado y a la adulteración de bebidas.	Por la experiencia del esquema tributario del alcohol, el esquema tributario de la marihuana deberá diseñarse de forma que los precios no sean altos e incentive la compra en el mercado negro, y por otra parte que no sea demasiado bajo e incremente el consumo problemático del producto.
Legislación sobre conducir en estado de ebriedad	Busca disminuir el número de accidentes viales y, por tanto, el daño potencial a terceros. Dos de las políticas más conocidas son los operativos de alcoholemia ("alcoholímetro") y los servicios de viajes como alternativa de transporte afuera de centros	El surgimiento de aplicaciones y redes sociales que comunican los puntos donde los operativos se realizan ha permitido la evasión de los mismos.	Los operativos de alcoholemia junto con sanciones administrativas significativas, han resultado ser una de las políticas más eficaces para reducción de daños a terceros. Es recomendable usar un modelo similar a este, no obstante se debe fijar un umbral límite de THC, para disuadir a las personas que hayan usado marihuana al conducir, mediante sanciones

	nocturnos.		administrativas.
Comercialización, publicidad y patrocinios	Busca disminuir la probabilidad de que las industrias incurran en <i>marketing</i> engañoso y, de forma indirecta, se incite al consumo. Los ejemplos más sobresalientes son: restricción de horarios en televisión y de tipo de películas —para adultos— en cine; inclusión de una leyenda que advierta sobre riesgos; prohibición de patrocinio de eventos relacionados con actividades practicadas preponderantemente por menores.	El marco regulatorio de la publicidad de alcohol es bastante débil comparado con el marco regulatorio del tabaco. Siguen permitiéndose espacios de publicidad que potencialmente incentivan el consumo y las leyendas de información de daños y riesgos no dominan el espacio de etiquetado ni de empaquetado. Además, la captura del regulador ha sido otro de los problemas que han permitido normatividad relativamente laxa.	Tomando en cuenta la experiencia de los marcos regulatorio fallidos del tabaco y del alcohol, se debe prohibir cualquier tipo de publicidad. Esto facilita que las reglas sean sencillas, y que no haya ningún tipo de excepciones sobre en qué medio, espacio u horario se puede publicitar el producto.

Comida chatarra			
Políticas diseñadas	Descripción	Consecuencias negativas y debilidades	Lecciones para regular el cannabis

Comercialización y publicidad	La mayoría de la política regulatoria en materia de publicidad busca reducir la demanda principalmente de los infantes. Como ejemplos están la restricción de publicidad televisiva en horarios de programación para niños, en películas infantiles (clasificadas A y AA) y prohibición de la publicidad en las escuelas.	Quedaron fuera de la regulación los medios electrónicos y la radio por suponerse que los infantes casi no tenían acceso a dichos medios, lo que generó un incremento del <i>marketing</i> en esos medios. También creó lagunas en la regulación, pues se aprovecharon espacios no regulados (como las telenovelas) para potenciar la publicidad y estrategias de <i>marketing</i> engañoso para seguir atrayendo a los menores (utilización de personajes favoritos del momento, regalos para los niños, concursos, promociones y descuentos en otros productos). Además, queda excluida la población adulta de la protección.	Se puede tomar como lección de la regulación publicitaria de la comida chatarra el énfasis que se hace en los menores. Sin embargo, no debe desatenderse la población adulta y no deben permitirse excepciones de regulación (como los medios electrónicos, radio, telenovelas) para no crear subterfugios para la industria.
Etiquetado	La obligación de la introducción de advertencias de daños a la salud y etiquetado con información de la composición calórica del producto fue la medida más importante en este sentido.	Ha sido poco exitosa esta política pues es personal de la industria de los alimentos quienes diseñan las etiquetas. Esto ha generado que la información dada sea poco clara, y por el contrario, que sea sumamente confusa pues el lenguaje utilizado es poco accesible para el promedio de los consumidores, inclusive adultos.	La guía en esta materia deberá ser, en todo caso, la regulación al tabaco por la obligatoriedad de la inclusión de los mensajes contundentes y leyendas de advertencia de riesgos en el consumo, cuyo diseño está a cargo de la autoridad sin presencia de la industria.

Campañas de información nutrimental	Campañas de información y educación nutrimental se han llevado a cabo para capacitar a los alumnos y al personal docente y administrativo sobre la importancia de una alimentación saludable. Además, se ha incluido en los libros de texto información y educación para una alimentación saludable.	Una debilidad es que no existe una prevención a temprana y efectiva, sobre el consumo de este tipo de productos.	La lección para la regulación de la marihuana es el énfasis en la población infantil y juvenil para poder tener un mayor impacto en las personas que aún no tienen contacto con el producto, sin descuidar a los que ya hacen uso de la sustancia.
-------------------------------------	--	--	--

3. ¿Cuáles posibles problemas y beneficios en el contexto del comercio internacional podría suponer para México la legalización de la marihuana con fines recreativos?

Problemas percibidos:

- La experiencia con ciertos ejemplos de regulación del cannabis, el alcohol y el tabaco, demuestra que los problemas ocurren cuando las jurisdicciones que comparten frontera adoptan diferentes posturas hacia el mercado de droga, particularmente cuando dicha diferencia es un mercado de legalidad contra un mercado de prohibición.¹⁶⁴
- De acuerdo a la experiencia holandesa, los ‘turistas del cannabis’ pueden dividirse en dos grupos: los turistas que únicamente consumen el cannabis en los lugares establecidos (por ejemplo, los *coffee shops*) y los turistas que lo compran en establecimientos legales y regresan a sus países con la droga. Mientras que el mayor costo, para el primer grupo, está relacionado con las potenciales molestias sociales—daños a terceros—que dichos turistas pueden causar (aunque la evidencia muestra que la mayoría de los problemas están relacionados con el alcohol); para el segundo grupo, el potencial incremento en la incidencia delictiva en las zonas fronterizas por parte de los traficantes ilegales que intenten asaltar a los visitantes extranjeros o forzarlos a comprarles a ellos.

Posibles beneficios:

- Básicamente el principal beneficio es la derrama económica. Esta derrama asociada al turismo cannábico tendría un impacto directo (cafés o establecimientos de venta) e indirecto (hoteles, restaurantes, transporte, etc.).

4. ¿Qué modelo tributario le parecería adecuado aplicar o adaptar para una posible legalización de la marihuana con fines recreativos? ¿Qué consecuencias podría tener este

¹⁶⁴ México Unido contra la Delincuencia y Transform Drug Policy Foundation (2014) Cómo regular el cannabis. Una guía práctica.

modelo tributario más allá de la recaudación fiscal, por ejemplo: a) reducir el uso intensivo y el consumo por menores, así como reducir los riesgos de exportación; b) las potenciales malas consecuencias es el incremento del mercado negro?

El modelo tributario se encuentra estrechamente ligado a la política de establecimiento de precios. Por ello, debe de tomarse en cuenta el impacto en cualquier cambio de precio en la marihuana y cómo puede ser controlado de forma efectiva. Los controles sobre los precios, pueden ayudar a balancear las prioridades que se dispongan ante la regulación como las disuasión de uso, la reducción del mercado negro, la adherencia del usuario a un mercado regulado¹⁶⁵, entre otros.

Así, un modelo que pueda abarcar dichos objetivos, debe iniciar utilizando controles que le permiten fijar precios de venta al menudeo, estos deben ser, en un primer momento, menores a los que oferta el mercado ilegal con la finalidad de generar un desplazamiento del mercado ilegal al legal y de esta manera se incentivará el autocultivo. Lo anterior ayuda a prevenir que los usuarios hagan uso de drogas legales o ilegales más dañinas.

Lo que se sugiere es un modelo regulatorio con un control estatal, basado en un sistema tributario inicial en el que el Estado establezca precios más bajos que el ilegal y que se imponga un impuesto en la producción y las ventas al mayoreo¹⁶⁶, esto reduce en principio la evasión de impuestos, y si el Estado posee el control de la distribución de la producción, puede ser de más fácil administración. En este contexto, los fondos obtenidos de dicha carga fiscal deberán usarse para programas enfocados a la prevención del consumo y a financiar el aparato burocrático regulador. Es importante prever que existe el riesgo de que el Estado se vea incentivado a subir la tasa impositiva en cuanto a marihuana se refiere y de ser así los usuarios podrían ser orillados a acudir al mercado negro.

Asimismo el modelo, se puede complementar con impuestos de tasa fija según los índices de psicoactividad—desincentivando el uso de cepas con mayor potencia—no obstante, la aplicación de este impuesto es de mayor dificultad técnica. Es relevante enfatizar que, a la particularidad sobre la decisión de los impuestos, debe incorporarse una política de precios más amplia y encajar dentro de las necesidades locales y los marcos fiscales existentes.¹⁶⁷

Mesa 11) *Diseño de una política pública para la regulación de la marihuana*

1. Para fines legislativos ¿deben considerarse como un tema de regulación conjunto o temas diferenciados los usos medicinales, recreativos e industriales de la marihuana?

Regular la marihuana medicinal sin regular la marihuana recreativa no acaba con el mercado negro e incluso puede crear un nuevo mercado gris¹⁶⁸. Además, conlleva el riesgo de que grandes empresas farmacéuticas tomen control del mercado y que éstas, al legalizar la marihuana recreativa en un futuro, se conviertan en poderosos semi-monopolios que complican el manejo de la marihuana legal. Esto no quiere decir que la regulación conjunta de los tres usos de la marihuana automáticamente acabe con los actuales mercados negros¹⁶⁹, pero sí parece que una estrategia conjunta formaría un bloque más fuerte contra el

¹⁶⁵ Además de los beneficios que esto pueda traer, por ejemplo: acercarlos a servicios de salud y a estrategias de reducción de daños y riesgos.

¹⁶⁶ Correspondiendo a un impuesto agregado en la producción más que en la etapa de venta.

¹⁶⁷ México Unido contra la Delincuencia y Transform Drug Policy Foundation (2014). Cómo regular el cannabis. Una guía práctica.

¹⁶⁸ Como ya fue expuesto en la pregunta 3 de la mesa 5.

¹⁶⁹ Kleiman, M. A. R., et al. (2015). Estimating the size of the medical cannabis market in Washington State. *BOTEC Analysis Corporation* [En línea] Disponible en: <http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/BOTEC%20reports/BOTEC-MMJ-Report.pdf>. Revisado 26 febrero, 2016.

mercado ilícito. Si bien la prohibición falla en reconocer que el uso recreativo de la marihuana sea un hecho que existe en la sociedad, la regulación parcial sigue fallando en atender estos fenómenos de una manera adecuada. Ahora bien, una regulación conjunta implica entonces que los mercados legales están sujetos, a grandes rasgos, a la misma legislación. En el Estado de Washington ya existía un mercado legal de marihuana legal cuando se legalizó la marihuana recreativa en 2013 con su propia legislación¹⁷⁰. Sin embargo, debido a los beneficios fiscales del mercado medicinal y al hecho de que hubiera menos control sobre los productos medicinales¹⁷¹, recientemente se decidió juntar ambos mercados bajo una sola legislación¹⁷² para contrarrestar el mercado gris de marihuana medicinal¹⁷³ y proteger mejor la salud de los pacientes con indicación médica. En resumen, para evitar competición entre mercados legales o la creación de mercados grises, es importante que la legislación considere el mercado legal de marihuana como un conjunto de marihuana medicinal, recreativa e industrial.

2. Dadas las condiciones institucionales de México, ¿qué modelo de regulación considera es el más conveniente? ¿Continuar con la prohibición de todos sus usos permitir usos medicinales, el autoconsumo y autoproducción con fines recreativos, el libre comercio?

Dadas las condiciones institucionales de México, consideramos el modelo más conveniente es el mercado regulado por el Estado, en el cual se permita el autocultivo para fines recreativos, así como la venta de la marihuana medicinal, recreativa e industrial. La meta de la regulación debería ser reducir los riesgos y daños que conlleva la oferta de la marihuana mediante el mercado negro para la población. Para este fin, se propone que se cree un monopsonio que sea la única entidad autorizada para comprar la marihuana de los productores y revenderla al mayoreo para que el Estado tenga el control sobre la producción, calidad, precio y distribución de la marihuana. Además, el Estado determine qué marihuana se venderá como marihuana medicinal y qué como marihuana recreativa. Así, el mercado legal de ambas formas de marihuana es coordinado por un solo monopsonio. Para evitar corrupción de este sistema monopolista, se sugiere que se crea otro organismo independiente¹⁷⁴ que lo controle. Este modelo debe coexistir con los modelos probados de autocultivo: el autocultivo personal y los clubes.

(Modelo desarrollado en la pregunta 1 de la mesa 2).

3. En su opinión, ¿qué autoridad debería ser la principal encargada de regular el uso recreativo de la marihuana y por qué?

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) no es el órgano adecuado para la regulación y el control sanitario de la marihuana en la mayor parte de sus usos. La experiencia del tabaco nos enseña que la COFEPRIS no cuenta con las características adecuadas para realizar la verificación sanitaria en puntos de venta, ni del consumo de sustancias cuyas modalidades de consumo serían reguladas. En consecuencia, se aconseja que COFEPRIS quede exclusivamente a cargo del control y verificación sanitarios de los medicamentos derivados de la marihuana y, en ese sentido, que dichos medicamentos y productos farmacéuticos sean tratados dentro del régimen existente de control sanitario a cargo de la COFEPRIS.

¹⁷⁰ I-502

¹⁷¹ Second Substitute Senate Bill 5052.

¹⁷² SB-5052, que particularmente restringe la regulación de la marihuana medicinal.

¹⁷³ Los datos de Kleiman, M., muestran que el actual mercado de marihuana medicinal es más grande que el de marihuana recreativa, lo que sugiere que una parte del primero se encuentra en una zona gris. En Kleiman, M. A. R., et al. (2015). Estimating the size of the medical cannabis market in Washington State. *BOTEC Analysis Corporation* [En línea] Disponible en: <http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/BOTEC%20reports/BOTEC-MMJ-Report.pdf>. Revisado 26 febrero, 2016. (Véase también <http://mashable.com/2015/05/06/medical-marijuana-washington/#Jskz3uM9Xsqg>)

¹⁷⁴ Análogo a o como parte del COFEPRIS.

Para el caso del control sanitario de la marihuana para usos personales se aconseja la creación de un órgano regulador independiente, capaz de concentrar la información que el nuevo sistema genere y retroalimentarla al diseño de políticas públicas específicas conforme se genere dicha información. La verificación sanitaria de los puntos de venta debe descentralizarse a las autoridades municipales pues ningún órgano federal tendrá la capacidad para cubrir todo el territorio nacional. El sistema, además, debe contemplar un monopsonio estatal que funja como cuello de botella entre productores y vendedores al menudeo, que evite la integración vertical de la industria (y su consecuente generación de pocos grandes jugadores con capacidad de capturar al regulador), y que facilite la verificación sanitaria de la marihuana.

Los objetivos de este sistema deben ser:

- Sistematizar y maximizar información. Comisionar, difundir, y producir investigación para proporcionar evidencia científica relacionada a la marihuana.
- Simplificación del control. Implementación del control sanitario a partir de dos mecanismos. Por un lado, que se establezcan parámetros mediante licencias para el control de la producción (niveles de THC y CDB, índice de psicoactividad, y objetivos de uso en sus medicinales, industriales, recreativos, etcétera). Por otro lado, uno que se encargue del control del proceso de distribución, cuyas funciones radiquen en la regulación para la verificación de los puntos de venta (suministro). Se propone que este control se lleve a cabo tanto a nivel estatal como local.
- Verificación. Coordinar la cooperación técnica para la verificación en el país en dos niveles: federal y estatal.
- Monopolizar el mayoreo. Controla la compra al mayoreo a través de un organismo autónomo que será regulado vía licencias (en las cuales se establecerán los parámetros de control de calidad de la marihuana).
- Simplicidad. Reglamentar normas sencillas de forma que no puedan existir excepciones que dificulten su verificación (por ejemplo, excepciones en las normas de publicidad, promoción y patrocinio)
- Autocultivo y clubes cannábicos. Fijar límites sobre el número de cepas.
- Restricciones de acceso. Establecer límites de edad, espacios de consumo, número de licencias para acceder a la marihuana, cantidades establecidas de compra, fijación de precios y horarios de venta.
- Ubicación. Establecer, en conjunto con las autoridades municipales, la ubicación de los puntos de venta respecto a espacios sensibles como centros educativos. Fijar la cantidad de puntos de venta, así como los requisitos que deben cumplir los dispensarios de marihuana.
- Uso médico. Fijar los lineamientos para la obtención de una licencia de producción con fines terapéuticos y los requerimientos que deberán cumplir las personas y dispensarios con licencia de producción. Así mismo, establecerá controles de cannabinoides según indicaciones médicas.

4. ¿Cuáles son los 5 principales beneficios que identifica de la legalización de la marihuana y qué modelo regulatorio propondría?

Beneficios tras regulación de la marihuana:

- Respeto al orden constitucional. Tal como lo declaró la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el consumo de sustancias pertenece a la esfera de la autonomía individual y, por tanto, debe ser protegido el derecho al libre desarrollo de la personalidad. Regular la marihuana, por ende, salvaguarda un principio constitucional en el mismo sentido de la sentencia.
- Protección de consumidores tanto en salud como en seguridad. Legalizar y regular un mercado incentiva el acercamiento de las personas usuarias al sistema de salud pues se genera menor estigma y discriminación contra las personas que usan drogas. Además, permite el desarrollo de

investigación para la elaboración de nuevos medicamentos debido a las múltiples propiedades de la sustancia¹⁷⁵, lo que complementaría la investigación para la solución de severos problemas de salud.¹⁷⁶ A la par, el control sobre el mercado mejora la calidad de sustancias psicoactivas y disminuye la probabilidad de consumo de otras drogas con mayor potencial de riesgos y daños en los usuarios de marihuana –ya que se separarían los mercados. Asimismo, se reduce la exposición de los usuarios de drogas a la violencia que hoy acompaña al mercado negro de drogas.

- Focalización de recursos a áreas atención prioritarias. El regular la marihuana desplaza los costos de implementación de la política de droga prohibicionista. Esto significa ahorro de recursos en los sectores de justicia penal, lo cual implica menor presión sobre el sistema de justicia penal –al eliminar delitos de cultivo, producción, distribución, posesión y consumo de marihuana– y más recursos disponibles para la salud pública y persecución de delitos violentos (homicidios, secuestros, violaciones, etc.).
- Capacidad para generar información confiable. La descriminalización de los consumidores permitirá mejores tasas de respuesta en los instrumentos de recolección de información y, por tanto, se podrá contar con insumos más precisos para la elaboración de políticas públicas de prevención y tratamiento oportunas basadas en la evidencia.
- Reducción de la inseguridad pública y violaciones a derechos humanos. La prohibición requirió de la militarización la seguridad pública y ésta conllevó a un incremento en las violaciones de derechos humanos para la persecución de los delitos contra la salud. Regular la marihuana reducirá sustancialmente las violaciones de derechos humanos que principalmente se refleja en el grave espiral de violencia que ha vivido el país en la última década.

El modelo propuesto para el caso mexicano es el mercado regulado y controlado por el gobierno (modelo propuesto en la pregunta 1 de la mesa 2).

5. ¿Cuáles son los 5 principales riesgos que identifica de la legalización de la marihuana y qué modelo regulatorio propondría?

Los principales riesgos que pueden tras la regulación de la marihuana, a saber:¹⁷⁷¹⁷⁸

- Consumo. Se pueden desarrollar tres potenciales riesgos con la legalización de la marihuana sobre prevalencia en el consumo debido a la exposición de la sustancia en el mercado legal: incremento general en el consumo de riesgo, desarrollo de consumo problemático, e incremento en uso de drogas por menores.
- El incremento del mercado negro de otras sustancias. Es decir, al legalizar la marihuana el crimen organizado buscará compensar esas pérdidas económicas devenidas de la venta legal con el aumento en la oferta de otras sustancias ilegales como la cocaína, pasta base, heroína, entre otras. Sin embargo, la separación de mercados, a su vez, reduce el contacto que la mayoría de los usuarios de marihuana tiene en el mercado negro con otras drogas ilegales.

¹⁷⁵ Las principales propiedades de la marihuana son de tipo analgésicas, anoréxicas, sedantes, ansiolíticas, antidiabéticas, antieméticas, antiepilépticas, antiespasmódicas, antiinflamatorias, antimicrobianas, antitumorales, antipsicóticas, estimulantes del apetito, inmunosupresoras, neuroprotectoras y vasorrelajantes.

¹⁷⁶ Se han demostrado efectos benéficos en pacientes con dolor crónico, de tipo neuropático, fibromialgia, polineuropatía distal simétrica, esclerosis múltiple, síndrome de Tourette, ansiedad, depresión, obesidad, diabetes mellitus, glaucoma, asma bronquial, enfermedades autoinmunes, epilepsia, esclerosis lateral amiotrófica, enfermedad de Alzheimer, trastornos de sueño, isquemia cerebral y cáncer. En De la Fuente, R. (2015) Marihuana y salud. *Fondo de Cultural Económica*.

¹⁷⁷ Organización de los Estados Americanos. *El problema de drogas en las Américas: Estudios. Drogas y Salud Pública* [En línea] Disponible en: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf Revisado 23 febrero, 2016.

¹⁷⁸ Bouso, José Carlos (2015). Consumo problemático de cannabis. *Revista Cáñamo* [En línea] Disponible en: <http://canamo.net/articulos/consumo-problematico-de-cannabis> Revisado 23 febrero, 2016.

- Captura del regulador. En contextos donde un alto índice de corrupción y la falta de recursos humanos y materiales son la norma, lo que se genera es un debilitamiento institucional y, por tanto, una probabilidad alta de captura al regulador por parte del crimen organizado y/o las organizaciones con fines de lucro.
- Daños a terceros. Uno de los principales riesgos que deben considerarse tras la legalización son los “daños a terceros” que incluyen desde conducir vehículos con niveles de THC, hasta alteración del orden público por consumir en espacios inadecuados, como los centros educativos. Por ello, es necesario generar políticas públicas de prevención de daños a terceros para poder reducir este tipo de riesgos.
- Desocupación. Uno de los principales riesgos que se puede generar si el Estado no tiene la capacidad o disposición suficiente para integrar en este nuevo sistema de mercado legal de la marihuana a todos los participantes de la cadena de producción y distribución del actual mercado ilegal.

6. ¿Cuáles identifica como los principales riesgos y/o los principales beneficios de mantener la política de drogas actual?

Principales riesgos:

- Violaciones de derechos humanos. Mantener la política actual de política de drogas genera incentivos perversos para la persecución de delitos menores con métodos que merman los derechos humanos; en especial, los casos donde se utilizó la incorporación de la fuerza armada en la seguridad pública.
- Riesgos económicos. Mantener la política prohibicionista actual implica destinar cantidades exorbitantes para su implementación, mientras que elimina la oportunidad de aumentar el presupuesto en salud y en aquellas en áreas que combatirían las desigualdades estructurales persistentes en el país.
- Armamentización y profesionalización del crimen organizado. La militarización de la política prohibicionista ha obligado a las organizaciones criminales a mejorar sus estrategias de combate y armamento para su propia subsistencia.
- Medicina e investigación. La continuación de la política actual limita el campo de la investigación científica y pierde la oportunidad de explotar los beneficios de un mercado con un gran potencial en las ciencias de salud.
- Criminalización y estigmatización de personas usuarias. Como ya ha señalado el Secretario de Gobernación, la criminalización y estigmatización de consumidores es un fenómeno que persistirá si no se cuenta con marco legal “que no dé lugar a interpretaciones erróneas, de pasar de la persecución de los usuarios a la detención de los delincuentes que lucran con la salud y el porvenir de niños y jóvenes”.¹⁷⁹
- Saturación del mercado nacional si Estados Unidos legaliza. Es necesario que, en el escenario sobre los principales riesgos y beneficios de continuar la política actual se contemple el proceso de legalización que se está llevando a cabo en Estados Unidos. Particularmente, si los estados fronterizos de Estados Unidos con México legalizan la marihuana antes de que México lo haga, se corre el riesgo de enfrentarse a dos principales problemas: por un lado, la disminución de la demanda de marihuana producida en México por parte de las personas usuarias en Estados Unidos provocará una saturación del mercado de marihuana en México, lo cual generará una baja en los precios de la marihuana y un incremento en el consumo nacional; por otro lado, la saturación de la oferta nacional, producirá un incremento de la violencia como método de

¹⁷⁹ Notimex (23 febrero 2016). Un paso importante es la descriminalización de consumidores: Osorio Chong. *El Horizonte* [En línea] Disponible en: <http://elhorizonte.mx/mexico/politica/623361/pide-osorio-dejar-de-criminalizar-a-consumidores-de-drogas> Revisado 25 febrero, 2016.

competencia en el mercado ilegal de marihuana para poder colocar la mercancía en un mercado tan saturado.

Principales beneficios:

- Disponibilidad. Aunque no erradica completamente la disponibilidad de drogas, la política actual tiene impactos localizados y temporales que disminuyen la accesibilidad a las drogas. Sin embargo, dado que el fenómeno no se erradica, se traslada a otra área, es decir, se produce un “efecto globo”, lo que neutraliza el efecto benéfico que la prohibición pretende.
- 7. ¿Cuáles son los principales objetivos que usted considera que un cambio de política pública en la materia debiera de tener?**

Los objetivos de la regulación estatal del mercado de la marihuana se centran en:

- Reducir el impacto negativo en la salud –incremento en los homicidios, salud mental, reducción de la expectativa de vida –que actualmente la violencia relacionada con la prohibición de las drogas representa.¹⁸⁰
 - Reconocimiento de los derechos de las personas usuarias y de la protección de sus derechos de salud, libertad y seguridad.
 - Respeto y reconocimiento del orden constitucional ante el fallo de la Suprema Corte de Justicia.
 - Desarrollar industria e investigación sobre el uso de marihuana para fines medicinales y terapéuticos.
 - Empleo de prevención, garantía de acceso a tratamientos con calidad y equidad a las personas usuarias de forma voluntaria y aplicación de estrategias de reducción de daños
 - Sistematización de información para focalizar la política de drogas.
 - Redirigir los recursos y esfuerzos para la persecución y castigo de crímenes graves y violentos.
 - Desplazamiento del mercado ilegal de la marihuana hacia el control del Estado.
 - Aplicación de mecanismos para la protección de la salud de terceros.
 - Determinar las bases y parámetros para el cultivo, producción, empaquetado, distribución, comercialización (prohibición de cualquier tipo de publicidad, promoción, y patrocinio) venta y uso.
 - Homologar los controles y normas de todas las drogas legales (alcohol, tabaco).
- 8. ¿Qué modelo de seguimiento y monitoreo se debería de elaborar para asegurar que las metas y objetivos planteados están siendo debidamente evaluados?**

Un sistema de monitoreo y otro de evaluación serán piezas fundamentales en la construcción de la política regulatoria. Ambos sistemas se complementarán y tendrán objetivos muy distintos.^{181 182} A continuación, se esbozan tentativamente apenas algunos temas que deben tenerse en mente, pues el diseño de un sistema de seguimiento y monitoreo es una cuestión compleja que requiere de muchas precisiones que dependen del modelo que se adopte.

¹⁸⁰ Dávila Cervantes, C. A.; Pardo Montaña, A. M. (2013). Análisis de la tendencia de la mortalidad por homicidios en México entre 2000 y 2010. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, vol. 12, núm. 24, pp. 163-183; Aburto, J. M., et al. (2016). Homicides in Mexico reversed life expectancy gains for men and slowed them for women, 2000–10. *Health Affairs*, vol. 35, núm. 1, pp. 88-95.

¹⁸¹ Friedrich-Ebert-Stiftung. (2015) Evaluación y Monitoreo de la Regulación del Mercado de Cannabis en Uruguay: una propuesta conceptual y metodológica [En línea] Disponible en: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/11600.pdf> Revisado 27 febrero, 2016.

¹⁸² México Unido contra la Delincuencia y Transform Drug Policy Foundation (2014). Cómo regular el cannabis. Una guía práctica.

	Monitoreo y Seguimiento	Evaluación
¿Qué mide?	Efectos de corto y mediano plazo en materia de seguridad, niveles de consumo en distintas poblaciones, asesoría mental y psicológica, trastornos relacionados con sustancias, así como acciones de supervisión reglamentaria en la producción, distribución y venta del cannabis y control sanitario de la sustancia.	Medir impactos de mediano y largo plazo entendidos como cambios fundamentales para la población objetivo. Para el caso de la marihuana se deberá medir el impacto del marco regulatorio en una serie de características sociales que se presuponían como problemáticas: niveles y patrones de consumo y consumo problemático de la marihuana y otras drogas legales e ilegales, violencia, deslegitimación del Estado, actividades criminales asociadas al mercado, corrupción, desarrollo social, percepción de violencia e inseguridad, etc.
¿Para qué?	Principalmente para mejorar eficiencia en el cumplimiento de los ordenamientos legales (respeto a las políticas de edad mínima, restricción de lugares para su consumo), modificar el plan de trabajo de las instituciones participantes y para verificar responsabilidades de los actores involucrados. Además, se pretende llevar un seguimiento de indicadores de seguridad pública, salud pública, acceso a la información y de costos económicos de la implementación de la política para alimentar un seguimiento continuo y periódico.	Principalmente para continuar o cambiar la política pública, para reprogramación futura y para mejorar la efectividad de la política de drogas.
¿Cada cuánto?	Continuo o periódico, usualmente en periodos relativamente cortos (mensual, trimestral, semestral o anual).	Dado que los impactos de la política de drogas sólo podrán observarse después de varios años después de la implementación de la política (y no en los <i>shocks</i> de las etapas iniciales), la evaluación deberá ser episódica para periodos de tiempo más largos (trienal o quinquenal). Esto se debe a que la evaluación de impacto busca identificar los cambios en los patrones estructurales, condiciones socioculturales y tendencias históricas, tanto a nivel individual como a nivel social, causados por la política de drogas.
¿Quién debe hacerla?	Institución de gobierno que funcione como auditor, control o vigilante del cumplimiento de las disposiciones y de seguimiento de los indicadores periódicos generados.	Es altamente recomendable que la realice una institución externa (centros de investigación, organizaciones de la sociedad civil, observatorios ciudadanos).
¿Cómo hacerla?	Los instrumentos más recomendados para el monitoreo y seguimiento son operativos a los puntos de venta, informes de progreso, sistemas rutinarios de vigilancia y control, auditorías, estadísticas y registros administrativos de las	Los instrumentos más utilizados para este tipo de evaluación son encuestas (si se puede de tipo panel), métodos etnográficos, entrevistas a profundidad con actores relevantes, entre otras técnicas y estudios. En todo momento es indispensable contar con información <i>ex ante</i> (o

	instituciones de seguridad pública y de servicios de salud.	línea base) para poder tener una referencia de antes de la implementación de la política de drogas. En México, se pueden utilizar como insumos la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción Sobre Seguridad Pública (ENVIPE), la estadística de Incidencia Delictiva del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, distintas encuestas a internos en centros de reinserción social y otros instrumentos relevantes. Se recomienda la generación de una encuesta más sofisticada, tanto conceptualmente como operativamente, exclusiva para la evaluación de la política pública propuesta.
--	---	--

9. Teniendo en cuenta que los modelos regulatorios más discutidos del uso de la marihuana son los siguientes, ¿cuál de ellos considera el más aplicable a México y por qué?

Una vez analizados los modelos propuestos, se considera el más adecuado para aplicarse a México un modelo regulatorio intermedio en el cual exista un monopolio estatal que comercialice la marihuana.

Lo anterior debido a que se considera la experiencia de Uruguay como un caso de éxito y, dicho modelo representa un mercado de marihuana controlado por el Estado que a la par toma elementos de la experiencia de autocultivo—con límites fijados sobre la cantidad de plantas—y de los clubes cannábicos, reduciendo las posibilidades de nutrir un mercado negro de la marihuana. Lo anterior debe acotarse a la realidad de nuestro país pues no hay que olvidar que México encabeza la lista en producción de marihuana¹⁸³ y posee un número significativo de agentes en la cadena de producción y distribución, que requieren ser incorporados a un mercado legal y regulado por el Estado¹⁸⁴, pues siempre será preferible la incorporación al proceso de estas personas que su criminalización y posible encarcelamiento.

¹⁸³ En 2010, México obtuvo el primer lugar en incautaciones de marihuana con 37% (2, 313,115 kilogramos) de las incautaciones internacionales. El área cultivada de marihuana, en México, durante 2009 fue de 18,791 hectáreas y la producción potencial de marihuana en México fue de 22, 549 toneladas. En Amórtegui, H.; Garduño Rivera, R. (2014) Un análisis económico de la oferta de las drogas ilícitas y de la política contra el narcotráfico en México 2004 – 2009. *Cuadernos de Trabajo del Monitor de Política de Drogas, CIDE*.

¹⁸⁴ Por tipos de delitos relacionados con las drogas antes de Felipe Calderón 3.6% fueron por vender al menudeo, y después de Felipe Calderón el porcentaje aumentó a 16.17%. El porcentaje de delitos vinculados con marihuana antes de Felipe Calderón fue de 59.60%, mientras que durante el mandato Felipe Calderón fue de 62.78%. En Magaloni Kerpel, A. (2015) La arbitrariedad como método de trabajo: La persecución criminal durante la administración de Felipe Calderón. En: Pérez-Correa, González, Catalina (2015) De la detención a la prisión, *CIDE*.