

## TRANSFORMACIONES EN EL CONTROL DEL *CANNABIS*: UN MODELO DE REGULACIÓN PARA ESPAÑA

Oriol ROMANÍ\*

SUMARIO: I. *A modo de introducción: experimentos y controles.* II. *Cannabis, regulación y control social.* III. *Algunos elementos sobre la situación del cannabis en España.* IV. *Un modelo de regulación integral para España.*

### I. A MODO DE INTRODUCCIÓN: EXPERIMENTOS Y CONTROLES<sup>1</sup>

Partimos de la constatación de que el consumo del conjunto de las sustancias psicoactivas que nosotros conocemos ahora como drogas (legales o ilegales) y medicamentos, es un fenómeno estructural y universal en las sociedades humanas. Sabemos también que en todas las sociedades ha habido algún tipo de control de dicho consumo, lo que nos lleva a precisar algunos elementos conceptuales básicos, como son: a) la historia del control social es la historia de la humanidad; todas las sociedades tienen los mecanismos que les permiten ejercer distintos tipos de presión para que los grupos e individuos que las componen orienten sus comportamientos de manera congruente con la reproducción de aquel tipo de sociedad; b) en la mayoría de sociedades existentes hasta la modernidad, incluidas las sociedades con Estado, estos mecanismos se basaban en el hábito, la costumbre y el ritual. Con todos sus matices, podríamos decir que el control social circula principalmente a través

---

\* Profesor emérito, Centro de Investigación en Antropología Médica (MARC), Universitat Rovira i Virgili (URV), Tarragona, Catalunya, España: <http://www.marc.urv.cat/qui-som/membres-del-marc/romani-oriol/> y [https://www.researchgate.net/profile/Oriol\\_Alfonso](https://www.researchgate.net/profile/Oriol_Alfonso).

<sup>1</sup> En distintos momentos, este texto es deudor de otro sobre el mismo tema. Véase Romani, Oriol, “¿Qué escenario de regulación podemos esperar en España?”, en Regulación Responsable (ed.), *Las sendas de la regulación del cannabis en España*, Barcelona, Bellaterra, 2017, pp. 56-73.

de los mecanismos informales de relación, con una fuerte indiferenciación entre controles formales e informales, lo que supone que hay un alto nivel de autocontrol por parte del grupo y del individuo, y un bajo nivel de heterocontrol institucional, aunque éste acostumbra a ser poco sofisticado, pues quien transgrede los límites establecidos acostumbra a ser castigado o eliminado, y c) con la modernidad y la aparición del individuo, se forja un control social reflexivo, basado en instituciones especializadas en las que lo que se prima es la relación institución-individuo, aunque no se suprimen los controles sociales anteriores, sino que quedan integrados en esta nueva modalidad.<sup>2</sup>

Los controles de drogas se han movido mayoritariamente, como no podía ser de otra manera, en esta zona de las relaciones informales y de los autocontroles grupales de tipo ritual. Dado que estas sustancias han estado relacionadas con la sociabilidad, el control del dolor, la obtención del placer, la consecución de ciertos estados físico-síquicos o de ciertas formas de comunicación o conocimiento y otros elementos clave de las relaciones humanas, han jugado generalmente un rol de estructurante social y cultural, aunque con la llegada de la modernidad las cosas van cambiando.

El gran desarrollo de la ciencia y de la técnica, que en Europa despega en el siglo XVI y eclosiona en el XIX, lleva a plantear, a principios del siglo XX, que para solucionar los problemas sociales que va mostrando el auge de la sociedad capitalista basta con aplicar los mismos principios de la ciencia positiva que llevaron a los grandes descubrimientos técnicos de la sociedad industrial, a través de unas intervenciones especializadas institucionalmente y con sus profesionales correspondientes, lo cual no significa que los principios morales y políticos que regían la gestión de los problemas sociales en las sociedades tradicionales dejaran de tener importancia, sino que la nueva mentalidad científicista y progresivamente democrática deja de reconocerlos como tales, y pasa a integrarlos en los discursos hegemónicos de tipo científico-técnico que justifican por qué un hecho, situación o grupo se definen como riesgosos, o por qué un determinado fenómeno se entiende como un problema social que requiere la intervención del Estado.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Comas, Domingo y Romaní, Oriol, “El control social. Reflexiones en torno a controles sociales y control social”, en AA.VV. *Consumo y control de drogas. Reflexiones desde la ética*, Madrid, Fundación Ciencias de la Salud-FAD, 2004, pp. 119-135. Véase también Oriol Romaní, “Reducción de daños y control social, ¿de qué estamos hablando?”, en Martínez Oró, David Pere y Pallarés Gómez, Joan, *De riesgos y placeres: manual para entender las drogas*, Lleida, Milenio, 2013, pp. 103-116.

<sup>3</sup> Spector, Malcolm y Kitsuse, John I., *Constructing Social Problems*, California, Menlo Park, 1976; Castel, Robert, *La gestión de los riesgos*, Barcelona, Anagrama, 1981, y Douglas, Mary, *La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales*, Barcelona, Paidós, 1996.

En este contexto, una situación que hacia finales del siglo XIX se veía con cierta preocupación por parte de distintos sectores sociales, como la relativa masificación de los usos de ciertas sustancias psicoactivas (opio, alcohol y derivados, principalmente) y los problemas con ellos asociados, sobre todo entre las clases populares, se orienta focalizando todo el problema en las sustancias, cosa que respondía a la lógica positivista, pero también a otros factores: era más conveniente culpar a las sustancias de la supuesta degradación de las masas trabajadoras (que, recordemos, fueron definidas como “clases peligrosas”), que no enfrentarse a los problemas que producía su profunda explotación económica, lo que supondría cuestionar el sistema social vigente; para combatir los efectos nocivos de dichas sustancias, se inventaban nuevas sustancias, con lo cual se dinamizaba el crecimiento de las nacientes industrias químico-farmacéuticas; en Estados Unidos, además, el ataque a dichas sustancias se orquestó a través de campañas que, a nivel interno, contribuyeron a afianzar el poder de sus clases dominantes (WASP)<sup>4</sup> a través de la imposición de un aspecto crucial de su cultura, como era el puritanismo, que aborrecía de todo goce no dirigido a primar el trabajo, mientras que a nivel externo, la lucha contra la droga les dio la legitimidad que necesitaban para irse desarrollando como potencia mundial.

De ese modo, llegamos a la progresiva instauración, a lo largo del siglo XX, de lo que conocemos como el prohibicionismo, es decir, la prohibición penal de algunas de esas sustancias, sistema que si, en un principio, se ciñe sobre todo al campo penal, y se justifica en términos político-morales,<sup>5</sup> a partir básicamente de la Segunda Guerra Mundial lo hará, paulatinamente, en términos de salud pública. Esto será debido, en parte, a los efectos de la profecía que se autocumple, cuando la prohibición supone un tipo de organización de la circulación de dichas sustancias en la sociedad que acaba confirmando algunos de los grandes males que el discurso hegemónico afirma que causa su uso: la falta de controles y de condiciones higiénicas originadas por su clandestinidad, la corrupción inherente a la prohibición y a la emergencia de un gran negocio sin unas reglas precisas están, junto a otros elementos, en el origen de muchos problemas de salud, violencia, etcétera.<sup>6</sup> Convertirlo en un tema de salud, además, tiene la virtud de ensanchar el consenso en torno al discurso que justifica la prohibición.

<sup>4</sup> El acrónimo inglés de “blancos, anglosajones y protestantes”.

<sup>5</sup> Gamella, Juan Francisco y Martín, Elisa, “Las rentas de Anfión: el monopolio español del opio en Filipinas (1844-1898) y su rechazo por la administración norteamericana”, *Revista de Indias, CSIC*, vol. 194, 1992, pp. 61-106.

<sup>6</sup> Baratta, Alessandro, “Introducción a la criminología de la droga”, *Nuevo Foro Penal*, núm. 41, julio-septiembre de 1988.

El proceso culmina con la progresiva firma por parte de muchas naciones, de la Convención Única sobre Estupefacientes de Nueva York (1961), pilar fundamental del control global sobre las drogas. Con el paso del tiempo, y más allá de ciertas minorías sociales que nunca participaron en el consenso en torno a dicha prohibición, muchos de los sectores, profesionales, por ejemplo, que sí participaron en él, empezarán a cuestionarlo, por las evidencias de su fracaso en términos de los objetivos de salud pública en los que se racionaliza el prohibicionismo. Pero el sistema ha gozado de buena salud hasta nuestros días porque, en realidad, lo de la salud ha sido la función manifiesta que ha permitido justificarlo, ocultando las funciones latentes del mismo;<sup>7</sup> es decir, contar con un sistema de control duro en las sociedades democráticas, donde hay que respetar una serie de derechos individuales y colectivos... siempre que no haya un imperativo categórico que obligue a limitarlos. No por casualidad, ha sido en el periodo de la ruptura del consenso socialdemócrata-liberal en torno al Estado del bienestar de la segunda posguerra mundial, es decir, con la ofensiva de imposición del neoliberalismo (a partir de la crisis energética de mediados de los setenta del pasado siglo), con todos los conflictos sociales que ello conlleva, cuando se han aplicado con más intensidad políticas de excepción, que han tenido tres argumentos principales: las drogas, el terrorismo y la inmigración.<sup>8</sup>

De este modo, el experimento de la modernidad ha producido una aberración desde el punto de vista del análisis histórico y transcultural, pues no conocemos ningún otro sistema de control de drogas que, además de la dinamización de un subsistema económico (al que llamamos narcotráfico) coherente con el dominante en la sociedad en la que surge, haya producido tantos daños a la misma. Los principales de ellos serían: daños a la salud pública, donde se podría señalar la extensión de la técnica de la inyección, condicionada por la prohibición, con su consiguiente influencia en el surgimiento del VIH-sida,<sup>9</sup> o las agresiones, personales y ecológicas, infligidas a los cultivadores y a las zonas donde viven por “narcos”, policías y ejércitos, o los glifosatos de las erradicaciones, hasta las condiciones insalubres o las dificultades de contacto con las instituciones sanitarias que acarrea la ilegalidad; daños a los derechos humanos, como pena de muer-

---

<sup>7</sup> Merton, Robert K., *Teoría y estructuras sociales*, México, Fondo de Cultura Económica, 1992, pp. 92-160.

<sup>8</sup> Capella, Juan Ramón, *Los ciudadanos siervos*, 3a. ed., Madrid, Trotta, 2005.

<sup>9</sup> Gamella, Juan Francisco, “Drogas: la lógica de lo endovenoso”, *Claves de Razón Práctica*, vol. 18, 1991, pp. 72-80.

te, asesinatos, privación de libertad y/o de ciudadanía a tantos hombres y mujeres por consumir o comerciar con estas sustancias, y no con otras; el estigma y la discriminación del que han sido objeto muchos usuarios de drogas ilegales, sobre todo si además son mujeres; o el dispendio de dinero público a que ha llevado “la lucha contra la droga”, que hasta muy recientemente no se ha podido evaluar, junto con otros efectos económicos, como el lavado de capitales, ligado con las redes criminales o el florecimiento de la corrupción.<sup>10</sup>

Los más fervorosos creyentes en este fatídico experimento de la modernidad son los mismos que, cuando se plantean posibles alternativas al prohibicionismo, son capaces de afirmar enfática y tranquilamente (no sabemos si como producto de la ignorancia, el miedo o el cinismo) que con las drogas no se pueden hacer experimentos, refiriéndose a lo peligroso que podría ser, en su opinión, cualquier cambio en el *statu quo* de las mismas; incluso si este cambio, en forma de una regulación legal, se plantea, como suele darse en la actualidad en diversas partes del mundo, sólo referida a una de las drogas sometidas a fiscalización como es el *cannabis*.

## II. *CANNABIS*, REGULACIÓN Y CONTROL SOCIAL

No es casualidad que sea el *cannabis* la primera de las drogas fiscalizadas que ha empezado a cambiar su situación en determinados países y regiones del mundo, desde el experimento holandés de los *coffe-shops*, que se inició en 1976, hasta la situación actual de la regulación integral en Uruguay y Canadá, la legalización de su uso recreativo —además del medicinal— en diversos estados de los Estados Unidos, o medidas parciales, como despenalización del uso personal, permisos para usos medicinales, etcétera, en diversos países, principalmente del área americana y europea. La desproporción entre su relativa

---

<sup>10</sup> Moore, D., “Beyond Disorder, Danger, Incompetence and Ignorance: Rethinking the Youthful Subject of Alcohol and Other Drug Policy”, *Contemporary Drug Problems*, vol. 37, núm. 3, 2010, pp. 475-498; Count the Cost, *The Alternative World Drug Report*, London, Count the Cost, 2012; Global Commission on Drug Policy, *La guerra contra las drogas y el VIH/sida: Cómo la criminalización del uso de drogas fomenta la pandemia global*, Río de Janeiro, GCDF, 2012; Miró, Gabriel, “Daño social y políticas del Estado: un análisis de las políticas de drogas como causantes de grave daño social”, *Crítica Penal y Poder*, vol. 7, 2014, pp. 149-178; y Martínez Oró, David Pere y Romaní, Oriol, “Els danys de les polítiques prohibicionistes en l'àmbit de les drogues”, *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, vol. 21, núm. 1, 2016, pp. 33-49.

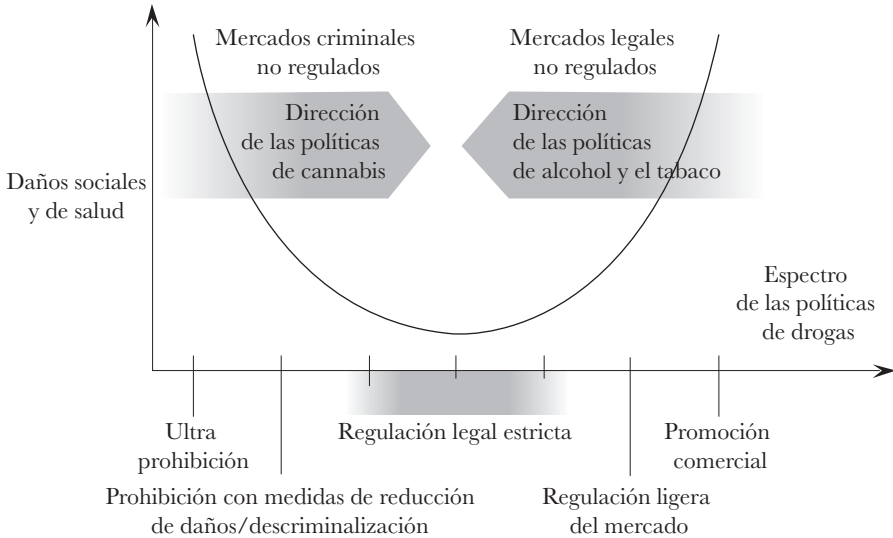
inocuidad farmacológica (en comparación con otras sustancias psicoactivas, legales o no) y los daños que provoca su prohibición, así como que, a pesar de su situación legal, sea la sustancia más consumida en muchos sitios —después del alcohol, el tabaco y, en según que zonas, los hipnosedantes—<sup>11</sup> ha llevado a una normalización *de facto* de su uso, lo que ha tenido como efecto el hecho de que cada vez más amplios sectores sociales planteen la necesidad de adaptar las leyes a la realidad social, a través de su regulación, para evitar los males mayores a los que ya nos hemos referido.

Creo que el análisis de la regulación del *cannabis* hay que situarlo dentro del contexto de los actuales movimientos de regulación de todas las drogas. Por un lado, del progresivo cambio de estatus de drogas legales, como el alcohol y el tabaco, que durante muchos años no han sido consideradas drogas, y que hasta hace poco se han movido no tanto en un mercado libre, sino que han sido sustancias intensamente promocionadas de muy distintas maneras. Por otro lado, de la progresiva generalización de las políticas de reducción de daños y riesgos, que empezó focalizada en los usos inyectables de drogas ilegales, como la heroína, y que poco a poco se fue extendiendo, primero a otras drogas ilegales, y, más tarde, al conjunto de las drogas, implicando la introducción de ciertas normativas tanto en las drogas ilegales, dejadas hasta entonces al albur del salvaje descontrol que supone la prohibición, como en las legales, uno de cuyos ejemplos sería en España la llamada “ley antitabaco” de 2011. Se está produciendo así un doble movimiento de convergencia hacia la regulación; la incidencia que las distintas situaciones a las que nos hemos referido pueden tener sobre la producción de daños (sociales y/o de salud) en las sociedades se representa en la siguiente figura:

---

<sup>11</sup> Según el último Informe Global sobre drogas de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Informe Mundial sobre las Drogas*, 2018, unos 275 millones de personas han consumido drogas —ilegales y usos no médicos de medicamentos— en el último año, y de ellas, unos 183 millones, *cannabis*.

FIGURA 1  
 ESPECTRO DE LAS OPCIONES NORMATIVAS DISPONIBLES.  
 ADAPTADA DEL CONCEPTO ORIGINAL DE JOHN MARKS<sup>12</sup>



De manera congruente con los argumentos en que se basa esta figura, consideraremos que la regulación del *cannabis* no es más que el primer paso de un conjunto de regulaciones específicas a las que se deberá someter en un futuro no muy lejano a las demás drogas ahora fiscalizadas penalmente. Está claro que el *cannabis* es el eslabón débil del prohibicionismo, la sustancia en torno a la cual se manifiestan de manera más clara todas las contradicciones de la prohibición, pero sería incongruente, después de haber reconocido todas las desgracias producidas por ésta, quedarse ahí. Evidentemente, las condiciones concretas de cada lugar exigirán hacerlo con ritmos y modos distintos, pero dar estabilidad y viabilidad a los cambios de políticas de drogas a medio plazo exigirá cambios bastante profundos en las representaciones sociales mayoritarias sobre las mismas; si nos contentamos únicamente con cambiar la línea de la prohibición (“la marihuana no es droga, las drogas son las otras”) no transformamos el actual discurso hegemónico sobre “la droga”, no cambiamos la concepción de fondo acerca del manejo social de estas sustancias, y seguramente de esta manera no podríamos consolidar

<sup>12</sup> Transform, *Cómo regular el cannabis. Una guía práctica*, Bristol, Transform Drug Policy Foundation, 2014.

los cambios ni en el propio ámbito del *cannabis*. La forma de asegurarnos de que no habrá reversiones en las regulaciones del *cannabis* que se están consiguiendo actualmente es trabajar en la perspectiva de que éstas no son más que el primer paso en la necesaria regulación de todas las demás drogas, en defensa de la cohesión social, la salud colectiva y los derechos humanos en nuestras sociedades contemporáneas.

Hay que tener en cuenta, también, para acabar de entender la apuesta por la regulación legal estricta que se señala en la figura 1, el contexto de evolución de los mecanismos de control social en las sociedades contemporáneas. Con los procesos que han ido constituyendo la mundialización neoliberal, iniciados en el último cuarto del siglo XX, el poder real, ejercido paulatinamente por redes financieras transnacionales, ha conseguido irse liberando de los controles políticos que lo limitaban, lo cual sitúa al mercado en el centro de la sociedad, provocando transformaciones en las formas de control social. A estos mercados controlados financieramente ya no les sirve el control institucional de la modernidad que caracterizó a los Estados del bienestar, que han intentado demoler, por un lado, a través de conseguir una fuerte hegemonía cultural que convenciera a una mayoría de su inutilidad, y cuando ésta no les ha servido, a través de la represión interna o de provocar guerras locales, que han contribuido a cambiar relaciones de fuerzas internacionales que no convenían a sus intereses.<sup>13</sup>

Las nuevas formas de control social ya no se centran tanto en la punición, en las limitaciones institucionales (que no han desaparecido) como en el estímulo del deseo, en sus más variadas formas, a través del mercado. Así, incluyen un conjunto de técnicas sociopolíticas orientadas a la construcción de subjetividades adaptativas a la “flexibilidad” de dicho mercado, entre las que podemos subrayar la cultura del consumo, el relato que acaba confundiendo ocio, espectáculo y comunicación, la progresiva presencia de las técnicas “psi” y de las empresas de la autoayuda, etcétera, campos en los que las sustancias psicoactivas (drogas y/o medicamentos) juegan su papel. Según Rose

...sería engañoso interpretar el rediseño contemporáneo acerca de los límites de lo político como una mera “reducción del papel del Estado en la sociedad”. Por un lado, hemos visto la difusión de los mecanismos que Deleuze caracterizó bajo la rúbrica de ‘sociedades de control’, en la que la conducta es continuamente monitoreada y reconfigurada por las lógicas inmanentes al interior de todas las redes de prácticas. En tales prácticas somos continuamente

---

<sup>13</sup> Fontana, Josep, *Por el bien del imperio. Una historia del mundo desde 1945*, Barcelona, Pasado y Presente, 2013.



sujetos de procesos de integración funcional: “el proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida”, “el reentrenamiento continuo”, “la constante presteza para el trabajo”, “el consumo incesante”.<sup>14</sup> Pero estos procesos de modulación continua de la conducta han estado acompañados por la intensificación de la intervención política directa, disciplinaria y, frecuentemente, coercitiva y carcelaria en relación con personas y zonas particulares (la población reclusa aumenta a lo largo de toda Europa, por ejemplo).<sup>15</sup>

Las críticas a las rigideces de los Estados del bienestar y a sus formas de control, que han sido compartidas por muy distintos sectores sociales, han conducido a dos vías distintas: por un lado, la del *new public management*, basada en la ideología de que la privatización de los servicios en general supondrá su mayor eficiencia, al estar regidos por el mercado, al que los individuos podrán acudir para satisfacer todas sus necesidades, y por el otro, las opciones que se inclinan por redefinir y fortalecer el ámbito público, subrayando la importancia de aquello común a toda la ciudadanía, precisamente para contrarrestar el aumento de las desigualdades, y la fuente de riesgos y conflictos que éstas comportan en el trabajo, la enseñanza, la salud, la vida urbana o muchos otros campos, riesgos y problemas inherentes a la existencia de un mercado sin controles políticos.<sup>16</sup>

Por otro lado, en el campo específico de las drogas se ha ido detectando un proceso de normalización,<sup>17</sup> entendiendo que el consumo, también de drogas, responde a una exigencia de normalidad en un tipo de sociedad en la que si no consumes no estás socialmente integrado. El consumo de drogas no es en esto distinto a otros, sobre todo los de tipo suntuario: amplía y consolida un mercado (que, legal o ilegal, continuará existiendo), y contribuye a crear modas, identificaciones, relaciones; es decir, todo un conjunto de elementos materiales y simbólicos que connotan unas formas de estar en el mundo, que incluyen, en unos mismos ambientes, tanto a consumidores

---

<sup>14</sup> Deleuze, Gilles, “Postscript on Control Societies”, *Negotiations*, New York, Columbia University Press, 1995.

<sup>15</sup> Rose, Nikolas, “¿La muerte de lo social? Re-configuración del territorio de gobierno”, *Revista Argentina de Sociología*, vol. 5, núm. 8, 2007, pp. 110-150; en especial, p. 135.

<sup>16</sup> Rose, “¿La muerte de lo social?...”, *op. cit.*; Subirats, Joan *et al.* (eds.), *Respuestas locales a inseguridades globales. Innovación y cambios en Brasil y España*, Barcelona, CIDOB, 2008, y Wilkinson, Richard y Pickett, Kate, *Desigualdad. Un análisis de la (in)felicidad colectiva*, Madrid, Turner, 2009.

<sup>17</sup> Comas, Domingo, “Explorando el papel sociocultural de las drogas en los años 90: conclusiones de una investigación”, *Cuadernos de Trabajo Social*, núm. 8, 1995, pp. 169-180; Megías, Eusebio *et al.*, *La percepción social de los problemas de drogas en España*, Madrid, FAD, 2000, y Gamella, Juan Francisco y Jiménez, María Luisa, *El consumo prolongado de cannabis: pautas, tendencias y consecuencias*, Madrid, FAD, 2003.

como a no consumidores. De ese modo, consumir drogas ya no se asocia a la marginación, a la inseguridad ciudadana o al riesgo de contraer ciertas dolencias, cosa que significa que no haya consumidores problemáticos. Pero las condiciones de normalidad en las cuales la juventud ha aprendido, entre otras cosas, a consumir drogas, permiten afinar más qué es lo que se quiere conseguir con cada una de ellas, conocer un poco mejor sus beneficios y sus riesgos. En consecuencia con ello, uno de los elementos clave de este proceso de normalización ha sido la emergencia, entre los y, sobre todo, las jóvenes, de un interesante discurso de la regulación en el que posicionarse y posicionar a los demás.<sup>18</sup>

Teniendo en cuenta que el fenómeno de la normalización se ha dado en el contexto de la crisis del Estado del bienestar mencionada, es lógico que el desarrollo de nuevas políticas de drogas —sea en el campo estricto de la reducción de daños y riesgos, sea en sus regulaciones más generales— se encuentre también ante la tensión entre las ofertas del discurso neoliberal para “el buen gobierno de las drogas” que se ofrece en el mercado, y que sólo podrán comprar aquellos que tengan la capacidad de hacerlo, y el fortalecimiento de políticas públicas que permitan a unas mayorías sociales el disfrute de los efectos que se buscan en el uso de esas sustancias, así como la minimización de sus riesgos. Creo que estamos en un momento en que dichas políticas pueden orientarse más hacia unas u otras opciones dependiendo de muchos factores, entre los que se encuentra el apoyo social y político que puedan conseguir determinadas propuestas de regulación.

### III. ALGUNOS ELEMENTOS SOBRE LA SITUACIÓN DEL *CANNABIS* EN ESPAÑA

La situación geopolítica de España, entre el Magreb y Europa, así como algunas características culturales y políticas de los procesos de transición y consolidación de la democracia en las décadas que van de mediados de los setenta a mediados de los noventa del pasado siglo, han acabado influyendo en una cierta integración de los usos de *cannabis* en la vida de miles y miles de españoles y, aunque menos, también de españolas.

En el reciente Informe del OEDA,<sup>19</sup> donde, entre otros datos, podemos encontrar un análisis longitudinal de la prevalencia de las principales drogas

---

<sup>18</sup> Martínez Oró, David Pere, *Sin pasarse de la raya. La normalización de los consumos de drogas*, Barcelona, Bellaterra, 2015.

<sup>19</sup> OEDA, *Informe 2019. Alcohol, tabaco y drogas ilegales*, Madrid, Centro de Publicaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2019.

entre la población española de 15-64 años desde mediados de los noventa hasta el 2017, podemos observar algunas cuestiones sobre la evolución de los consumos:

- El consumo de *cannabis* alguna vez en la vida aumenta progresivamente del 14,5% en 1995, al 35,2% en 2017; mientras que los consumos de alcohol y tabaco, con ligeras oscilaciones, están en porcentajes bastante similares en las dos épocas, aunque siempre muy por encima del de *cannabis* (tabaco: 69,7, tanto en 1997 como en 2017; alcohol: 90,6% en 1997, 91,2% en 2017). Esto nos indicaría que el alcohol, el tabaco y el *cannabis* son las drogas más usadas por la población española, seguidas por los hipnosedantes (que pasaron del 8,7% en 2005, primer año sobre el que hay datos sobre ellos, al 20,8% en 2017). De algún modo, esas serían las drogas que están más a disposición de la población, y no sólo, o quizá no tanto, desde el punto de vista físico, sino del cultural, forman parte del ambiente.
- Si pasamos a ver los usos de drogas en los últimos treinta días, lo que nos indicaría una cierta habitualidad, observamos que también ha habido un aumento progresivo en el caso del *cannabis* (que pasa aquí del 4,6% en 1997, a 9,1% en 2017), mientras que en el caso del tabaco y del alcohol hay un cierto descenso de prevalencias (tabaco: 42,9% en 1997, 38,8% en 2017; alcohol: del 64% al 62,7% en los mismos años). A su vez, los hipnosedantes aumentan claramente, y pasan del 3,7% en 2005, al 7,5% en 2017.
- Si por último fijamos en el uso diario, los contrastes entre estas cuatro drogas se dan de manera diferente. Mientras en el caso del *cannabis* el consumo diario ha pasado del 0,7% en 1997 al 2,1 en 2017, el tabaco pasa del 34,9% en 1997 al 34% en 2017; el alcohol, del 12,7% en 1997 al 7,4% en 2017, y los hipnosedantes, del 3,1% en 2005 al 5,9 en 2017. Así, mientras el tabaco permanece estable, y el alcohol desciende claramente, aumentan el *cannabis* y los hipnosedantes, aunque no hay que olvidar que el orden de los usos diarios se sitúa de la siguiente manera: 34% tabaco, 7,4% alcohol, 5,9% hipnosedantes y 2,1 % *cannabis*.

Más allá de estos datos objetivos, el *cannabis* ha sido la punta de lanza de la normalización de las drogas que mencionábamos más arriba. Ya a inicios del presente siglo, Gamella y Jiménez<sup>20</sup> hablaban de la existencia de

<sup>20</sup> Gamella y Jiménez, *El consumo prolongado de cannabis...*, *cit.*

tres generaciones de fumadores de *cannabis*, que habían elaborado toda una cultura de gestión en torno al uso de esta sustancia. Pero desde entonces, la existencia de *grow shops*, comercios con todo lo necesario para el cultivo y uso de *cannabis*, las publicaciones en torno al cáñamo, las asociaciones de usuarios, tanto de tipo recreativo como médico, e incluso las técnicas de uso, etcétera, han crecido y se han diversificado exponencialmente.

Estamos pues ante un público que en general no tiene nada de marginal, y que pronto buscará formas de acceso al mercado, que permitan evitar en lo posible el mercado negro, con toda la inseguridad jurídica y las connotaciones de acercamiento a la criminalización que ello supone. Es por ello que a principios de los noventa surge una de las primeras iniciativas de lo que acabarán siendo los Clubes Sociales de Cannabis, cuando en Barcelona se funda la Asociación Ramón Santos de Estudios del Cannabis (ARSEC),<sup>21</sup> que decide hacer una plantación de marihuana para el centenar de socios que éramos en aquel momento,<sup>22</sup> y se lo comunica al fiscal jefe de la Fiscalía de Catalunya, que respondió que aquello, en principio, no era delito. De todos modos, al cabo de un tiempo, la guardia civil arrasó la plantación, sin mandato judicial alguno, y en el juicio posterior a los principales cargos de la asociación éstos fueron absueltos; pero el recurso de la fiscalía al Tribunal Supremo consiguió que éste los condenara a cuatro meses y un día de prisión y al pago de una multa de tres mil euros por “peligro abstracto”.<sup>23</sup>

Al cabo de un tiempo de esta experiencia, en 1997, en el País Vasco, la asociación Kalamudia decidió plantar seiscientas plantas para sus doscientos socios. Veamos cómo lo describe alguien que lo siguió de cerca:

Entre las personas participantes había miembros del Parlamento Vasco, sindicalistas, artistas, etcétera. Todo ello en un contexto donde existía ya una campaña en contra de la Ley Orgánica de Protección de la Seguridad Ciudadana (1992), que sancionaba la tenencia y el consumo en público... El lema de la campaña era “contra la prohibición, me planto”. Entre las acciones rea-

<sup>21</sup> Hubo algún intento anterior, que no llegó a cuajar, en Madrid (1987) y Navarra (1990). Se puede ver una panorámica del movimiento cannábico en España en: <http://www.cannabis-magazine.es/digital/cronologia-del-movimiento-cannabico-en-espana>.

<sup>22</sup> El que esto escribe formaba parte de la ARSEC. Asimismo, perteneció al GRUP IGIA, un grupo interdisciplinar de profesionales que entre 1984 y 2014 trabajó para el cambio en las políticas de drogas, y que en su momento publicó ya un estudio en el que se proponía la legalización de todas las drogas desde el punto de vista de la salud pública. Véase Gonzalez, Carlos et al., *Repensar las drogas. Hipótesis de la influencia de una política criminal liberalizadora respecto a las drogas, sobre los costes sociales, las pautas de consumo y los sistemas de recuperación*, Barcelona, Grup Igia, 1989. Véase también <http://www.grupigia.org/>.

<sup>23</sup> Parés, Òscar y Bouso, José Carlos, *Hacer de la necesidad, virtud. Políticas de drogas en Cataluña, de la acción local hacia el ámbito global*, Budapest, Open Society Foundation, 2015.

lizadas estaba el plantar *cannabis* pero, sobre todo, el plantarse ante la política prohibicionista y autoritaria impuesta a diferentes colectivos sociales, entre ellos, los usuarios de *cannabis*.<sup>24</sup>

A partir de aquí empezaron a proliferar asociaciones de muy distinto tipo, aprovechando unos resquicios legales que les permitían hacer unas actividades que, en principio, muchas audiencias provinciales no consideraron punibles. Se calcula que a mediados de la actual década estamos hablando de unos 150,000 usuarios organizados en torno a unos mil clubes sociales de *cannabis*.<sup>25</sup> Según Díez Ripollés y Muñoz Sánchez,<sup>26</sup> dos prestigiosos cateóricos de derecho penal del Instituto de Criminología de Málaga, las actividades de las asociaciones cannábicas se ajustaban a la legalidad vigente si cumplían una serie de requisitos:

las personas miembros de estas asociaciones debían ser mayores de edad, consumidoras de *cannabis*, y propugnar la autoorganización del consumo de *cannabis* con los objetivos siguientes: desvincular los usos y consumos de esta sustancia del tráfico y oferta ilícitos, por medio de la propia gestión del ciclo completo de producción y distribución del *cannabis*; imposibilitar la transmisión indiscriminada de *cannabis*, mediante la distribución entre un colectivo cerrado y delimitado de personas; y garantizar un consumo controlado y responsable de *cannabis* que asegure la calidad de la sustancia y la prevención de consumos abusivos. Estos objetivos son coherentes con la protección de la salud pública y la seguridad ciudadana porque se emancipa la demanda de *cannabis* de su control por la oferta, se previene la difusión indiscriminada de *cannabis*, y disminuyen los riesgos y costes ligados al consumo de este tipo de sustancias.<sup>27</sup>

Pero al lado de CSC que intentaban registrarse por estos principios, fueron apareciendo también otros que, bajo la apariencia de clubes de *cannabis* eran, por lo que parece, negocios ligados a capitales internacionales de dudoso origen. Para clarificar esta situación, fueron, entre otros sectores, los propios miembros de asociaciones cannábicas los que tuvieron interés en que se regulara la situación de alguna manera, y de este modo fueron sur-

<sup>24</sup> Arana, Xabier, *La regulación del cannabis en Europa: informe sobre España*, Amsterdam, Transnational Institute (TNI), 2019, p. 3.

<sup>25</sup> Silva Forné, Diego, *Regulación de la marihuana. Drogas y Estado de derecho. El modelo regulatorio de Uruguay. La situación en España*, Madrid, Dykinson, 2018, p. 496.

<sup>26</sup> Díez Ripollés, José Luis y Muñoz Sánchez, Juan, “Licitud de la autoorganización del consumo de drogas”, *Jueces para la Democracia*, núm. 75, 2012, pp. 49-77.

<sup>27</sup> Arana, *La regulación del cannabis en Europa...*, *cit.*, p. 5.

giendo distintas ordenanzas municipales y normativas autonómicas, entre las cuales las más completas serían las de Navarra (2014), Euskadi (2016) y Catalunya (2017).

Pero al mismo tiempo que desde sectores de la sociedad civil y desde muchas de las instituciones políticas más próximas a la ciudadanía se producían estos movimientos, desde el gobierno central y desde el Poder Judicial se producían otros de signo bastante distinto. La ya mencionada Ley Orgánica de Protección Ciudadana de 1992, promulgada, entre otras cosas, pero principalmente para facilitar “la lucha contra el tráfico de drogas”, resulta que acabó sancionando sobre todo a jóvenes portadores de pequeñas cantidades de *cannabis* detectados en lugares de reunión juvenil;<sup>28</sup> esta tendencia se amplió con la reforma de 2015 de dicha LOPSC, conocida desde entonces como la “ley mordaza”, por endurecer los límites —a juicio de amplios sectores sociales, de manera dudosamente legítima en un estado democrático— a derechos y libertades básicos. Por lo que se refiere al *cannabis*, se incluyeron por primera vez los actos de cultivo y de traslado de personas a algún lugar para tener acceso a la sustancia, en una clara referencia al autocultivo y a los CSC.<sup>29</sup> Mientras, las fiscalías fueron recurriendo las normativas municipales, y, sobre todo, autonómicas mencionadas, y el Tribunal Supremo fue unificando la doctrina en el sentido de no reconocer como consumo compartido las organizaciones de consumidores.

Como afirma Silva:

Es llamativa la involución experimentada por la jurisprudencia de los más altos tribunales españoles en relación con las drogas ilegales y especialmente con el *cannabis*; ello se advierte en la interpretación cada vez más restrictiva que el Tribunal Supremo hace de su doctrina del consumo compartido, a la vez que en su resistencia a analizar la realidad de los clubes sociales de *cannabis* mediante una herramienta interpretativa distinta, lo que ha sido reclamado por varios Magistrados en sus votos particulares. También se manifiesta en la ausencia de toda valoración del Tribunal Constitucional en sus fallos, respecto de la vulneración de derechos fundamentales centrales del Estado social y democrático de Derecho, alegados por los concurrentes que ante él comparecen reclamando inconstitucionalidades en estas causas.<sup>30</sup>

<sup>28</sup> El anuario estadístico del Ministerio del Interior del Gobierno de España de 2018 informa que las sanciones “por drogas” ascendieron a 380.000. En este último informe no dice qué porcentaje está relacionado con el *cannabis*, aunque podemos suponer que se seguirá la misma línea de años anteriores, en que siempre se situaba entre el 85 y el 90% de las actuaciones en este campo

<sup>29</sup> Arana, *La regulación del cannabis en Europa...*, cit., p. 4.

<sup>30</sup> Forné, Silva, *Regulación de la marihuana...*, cit., p. 497.

Mientras, a finales del verano de 2018, la ministra de Sanidad del nuevo gobierno del PSOE, María Luisa Carcedo, afirmaba que las aplicaciones médicas del *cannabis* no estaban validadas científicamente; a pesar de la aprobación del Sativex por la Agencia Española del Medicamento desde 2010, se producía poco después la aprobación de licencias para el cultivo de *cannabis* por la misma AEM: la empresa Cannabinoids SL era autorizada a cultivar *cannabis* con fines medicinales y científicos, y prevé producir dos toneladas de *cannabis* de hasta doce variedades distintas a lo largo de 2020, destinadas a la extracción de cannabinoides aislados para usos dermatocósméticos y nutricionales, así como para preparados de uso farmacéutico, y la empresa Linneo Health, nacida del acuerdo entre el gran empresario químico-farmacéutico (y primer cultivador de opio) español Juan Abelló y el fondo de inversión británico GHO, ha conseguido un sello de calidad (Good Manufacturing Practises, GMP), estando ya preparada para cultivar, en sus 40,000 metros cuadrados de terreno, *cannabis* para fines medicinales y científicos, que mientras no cambie la legislación española estarán destinados a la exportación.<sup>31</sup>

Si nos atenemos a todos estos datos, y más allá de cualquier juicio de intenciones, podemos ver que se está produciendo de facto una situación que parece favorecer a determinados monopolios productores de *cannabis* y a un tipo de producción, que viene a consolidar la situación de nuestro país como productor de materias primas destinadas al mercado externo. Y al mismo tiempo, se está desaprovechando toda una experiencia social, adquirida en una larga época anterior de ambigüedades normativas y de tolerancia, para convertirlas en derechos: la autoorganización de los consumidores y de los pequeños cultivadores, domésticos o no; la cultura de gestión del *cannabis*, con las prácticas de reducción de riesgos y daños incorporada en ella; el reconocimiento de la libertad de dieta adulta; el derecho de acceso a la salud en aquellos aspectos que el consumo de *cannabis* la puede favorecer, y en definitiva, el reconocimiento de los grupos sociales a organizarse en la defensa de sus intereses —en este caso, en torno al *cannabis*— al margen de las grandes corporaciones. Es por ello que se hace urgente establecer una regulación del *cannabis* que tenga en cuenta todos estos aspectos si no queremos acabar sometidos a los intereses de dichas corporaciones, como parece estar sucediendo ya en algunas experiencias de legalización del *cannabis* en Estados Unidos.

---

<sup>31</sup> Prats, Jaime *et al.*, “Noticias de España y del extranjero”, *Revista Cábano*, núm. 260, 2019, p. 10.



#### IV. UN MODELO DE REGULACIÓN INTEGRAL PARA ESPAÑA

Voy a presentar aquí fundamentalmente el modelo elaborado por el Grupo de Estudios de Políticas del Cannabis (GEPCA),<sup>32</sup> aunque al final también daré cuenta de otras propuestas. Se trata de un modelo que busca el consenso entre diversas posiciones e intereses, para que sea un modelo sobre el que se puedan poner de acuerdo distintos sectores sociales y políticos, y que, por lo tanto, sea aplicable a corto-mediano plazo, ya que en su elaboración hemos participado expertos y expertas con una acreditada trayectoria en este campo, que va del activismo a la investigación, pasando por la intervención institucional en múltiples programas y servicios relacionados con drogas, pero con posiciones distintas más allá del común acuerdo de la necesaria regulación del *cannabis*. Después de una campaña de micromecenazgo entre sectores interesados en esta temática, se constituyó un consorcio formado por la Asociación Bienestar y Desarrollo (Barcelona), la Fundación Atenea (Madrid), la Federación Enlace (Sevilla) y la Fundación ICEERS (Barcelona), que nos permitió funcionar con cierta solvencia.<sup>33</sup>

También creo que este modelo tiene especial interés, porque es un buen ejemplo de un modelo que aboga por el fortalecimiento de las políticas públicas, sin desconocer, sin embargo, que éstas se tienen que desarrollar, hoy por hoy, en una sociedad de las llamadas “de libre mercado”. Y porque la mayoría de personas que pertenecen al GEPCA tienen experiencia en este contexto de las políticas públicas, lo que ha permitido que la propuesta, sin pretender en absoluto sustituir al legislador, sea lo suficientemente detallada a nivel técnico.

La regulación propuesta, que intenta responder a la demanda social de cambio en las reglas del juego existentes, supone dar un lugar tanto a las relaciones informales, la influencia social o la educación, como al control y la coerción de carácter administrativo, sin negar la posible penalización de ciertas conductas, tratando de buscar los equilibrios pertinentes entre los derechos de los consumidores, la protección de la seguridad colectiva y la defensa de los más vulnerables.

En definitiva, dicho modelo se basa en la ya larga convivencia de la sociedad española con el *cannabis*, que ha permitido avanzar en el dimensiona-

---

<sup>32</sup> GEPCA, *Cannabis, de los márgenes a la normalidad. Hacia un nuevo modelo de regulación*, Barcelona, Bellaterra, 2017.

<sup>33</sup> Para ver los componentes del grupo, así como el texto completo del modelo y el libro que argumenta teórica y técnicamente la propuesta, se puede acudir a: <https://gepca.es>.



miento de sus riesgos y funcionalidades; en el cambio de su representación social en torno a la percepción que el conjunto de la población tiene sobre el *cannabis*, su consumo y sus riesgos, así como en la presencia desde hace años de un potente movimiento asociativo que, con sus claroscuros, ha contribuido sin duda al proceso de objetivación y normalización, lo cual es todo un caudal de experiencia que no se puede desechar en absoluto.

De manera coherente con la complejidad de nuestra sociedad actual, se plantean tres niveles de regulación:

1. Reconocimiento de un mercado regulado, pensado para la mayoría de los potenciales usuarios, acostumbrados a un modelo de consumo libre y en una sociedad donde solemos conseguir gran parte de los productos que utilizamos, si no todos, en intermediarios comerciales. Por su volumen y características comerciales, se concibe como un mercado tutelado administrativamente, fiscalizado, y sujeto a rígidas normas de funcionamiento y control. Pero dado que se plantea como alternativa al mercado ilegal, también habrá que encontrar ciertos equilibrios normativos (por ejemplo, en impuestos y otros elementos que inciden en el precio final del producto) que permitan conseguir ese objetivo, al mismo tiempo que desincentivar el consumo y lograr ingresos suficientes para que el Estado pueda proveer las necesidades derivadas de esta regulación.
2. Reconocimiento de las asociaciones de usuarios, a través de distintos tipos y fórmulas organizativas, distinguiendo las de hasta cincuenta personas de las de cincuenta a quinientas personas como máximo, para conseguir ciertas garantías, mejora de calidades, abaratamiento de costes, vinculación del consumo a otros fines sociales o culturales, especialmente la reducción de riesgos, etcétera. Podrían servir de contrapunto a posibles desviaciones y vicios del mercado, favoreciendo límites a la pura lógica del beneficio, así como a posibles situaciones monopolísticas. Como toda asociación, su organización y funcionamiento deberá cumplir una serie de requisitos, objeto de control y seguimiento administrativo, que eviten derivas perversas.
3. Reconocimiento de la posibilidad de autocultivo, realidad extendida en nuestro país, que sólo será regulado a partir de la limitación de las cantidades a cultivar y de las personas que pueden agruparse para ello, estableciendo un límite mínimo más allá del cual habría que asociarse y someterse al control administrativo pertinente. La venta o derivación interesada de lo así producido estaría absolutamente prohibida.

Para funcionar, tanto los establecimientos comerciales como las asociaciones de entre cincuenta y quinientos personas, deberán tener licencias específicas para distintas actividades (cultivar, procesar, para hacer extracciones con gas, etcétera), siendo incompatibles, para evitar posibles abusos, las licencias de producción y comercialización. Además, deberán disponer de diferentes libros de registro de sus distintas actividades, que faciliten su seguimiento administrativo. En menor medida, también las asociaciones de menos de cincuenta socios deberán tener sus licencias y libros de registro correspondientes.

En definitiva, las exigencias funcionales y de control son máximas en el mercado regulado, muy altas en las asociaciones de hasta quinientos socios, altas en las asociaciones de menos de cincuenta, y menores en el terreno del autocultivo privado.

Todas las fases del proceso de producción y comercialización estarán reguladas y controladas: vigilancia en los cultivos, seguridad en el transporte, control de calidad, niveles de psicoactividad, etiquetaje del producto que permita su trazabilidad, *stocks*, información sobre riesgos y consumo responsable, límites de las transacciones, etcétera. Y deberán tener otras cautelas regulatorias, como la prohibición total de publicidad y promoción, de la venta *on-line* y domiciliaria (esta última, excepto en casos especialmente autorizados), y de importación/exportación con otros países sin una normativa reguladora y sin un permiso especial.

El derecho al consumo individual será sometido a ciertos límites de acopio, de tipo temporal, o de número de plantas en el caso del autocultivo, y el consumo público estará regulado por normas locales y autonómicas, siguiendo el modelo existente en la actualidad para el tabaco, y estará prohibido sólo en circunstancias de especial riesgo (ciertas tareas laborales, conducción, etcétera), que, junto a las normas y posibles sanciones, deberán estar claramente determinadas para conciliar las garantías y derechos individuales con la seguridad colectiva.

Las infracciones a las regulaciones previstas serán de tipo administrativo, estarán claramente definidas y, por lo tanto, deberán ser graduales y ponderadas, como corresponde, en realidad, a cualquier producto legal. De todos modos, se considerarán delitos las conductas especialmente graves, como la venta a menores (con diferenciaciones entre dieciséis y dieciocho años) o a personas sin capacidad legal.

Finalmente, el modelo propone todo un conjunto de previsiones de carácter educativo, preventivo, de reducción de riesgos y daños, y de tipo protector y asistencial, cuya financiación debe estar prevista en las mismas leyes

reguladoras, para que dichas previsiones no se queden en una mera declaración de intenciones.

Tras este breve resumen de los principales aspectos de la propuesta de modelo de regulación del GEPCA, daré cuenta también de otras dos, a través de la síntesis realizada por Arana:<sup>34</sup>

### 1. *Regulación Responsable (RR)*

Regulación Responsable es una plataforma autodefinida como agrupación de ciudadanos, ciudadanas y organizaciones sociales, que apoyan las propuestas que abogan por una regulación de la producción y consumo de *cannabis* en España. Su propuesta se basa en los cinco pilares de una regulación integral del *cannabis* (Regulación Responsable 2016): 1) autocultivo; 2) cultivo colectivo y clubes sociales de *cannabis*; 3) comercio con licencia; 4) educación para un consumo responsable, y 5) acceso al *cannabis* terapéutico. La propuesta es considerada por esta plataforma como una primera aproximación a la forma en que se procederá a la regulación integral; por tanto, no es un texto definitivo, sino un medio para estimular la discusión y el intercambio de ideas para afinar y mejorar la propuesta de la regulación del *cannabis*.

### 2. *Observatorio Español de Cannabis Medicinal (OECM)*

El OECM ha asesorado al partido político Ciudadanos para la presentación en el Congreso de los Diputados de una Proposición No de Ley (PNL) con el objetivo de regular el *cannabis* medicinal. Para ello, se proponen los cambios legislativos siguientes: 1) regular y facilitar el poder acceder a los tratamientos terapéuticos con *cannabis* y sus derivados, con la correspondiente indicación y supervisión médica en patologías donde esté demostrada su eficacia o el personal médico lo considere oportuno; 2) regular las especificaciones legales y técnicas para el cultivo controlado del *cannabis* y su posterior utilización medicinal con los niveles adecuados de calidad, trazabilidad y seguridad; 3) regular las especificaciones legales y técnicas para el cultivo controlado del *cannabis*, y su posterior utilización medicinal con los niveles adecuados de calidad, trazabilidad y seguridad; 4) establecer puntos de venta controlados y delimitar las redes logísticas, con la seguridad necesaria para evitar un uso fraudulento o ilegal del *cannabis* terapéutico;

---

<sup>34</sup> Arana, *La regulación del cannabis en Europa...*, cit., p. 13.

5) establecer un sistema de evaluación de los impactos en la salud pública, en especial, de la calidad de vida de los pacientes tratados con este tipo de tratamientos.

Finalmente, se indica que no es preciso aprobar una nueva ley que reconozca el uso terapéutico del *cannabis*, aunque sería oportuno un programa específico de *cannabis* medicinal con una reglamentación capaz de procurar garantías de buen uso, en coherencia con lo expuesto en los tratamientos internacionales.

A excepción de la ultraderecha (Vox) y la derecha tradicional (PP), la mayoría absoluta de los otros partidos y coaliciones a nivel estatal, como PSOE, Unidas Podemos y Ciudadanos, además de varios de los de la órbita nacionalista, por lo menos en el País Vasco y Catalunya, coinciden en llevar en sus programas electorales la necesidad de, como mínimo, estudiar la regulación del *cannabis* medicinal, y en algún caso, también de manera integral. Mientras persista la actual inestabilidad política, es muy difícil que este tema entre en la agenda política, pues tal como nos han afirmado en los diversos foros en que esto se ha podido discutir, para ellos no es en estos momentos un asunto prioritario. A pesar de esto último, si llega a cuajar el gobierno de coalición PSOE-UP, y dada la actual composición del Parlamento español, así como la de la mayoría de los parlamentos autonómicos, se puede pensar en que se empezarán a desbloquear muchos temas pendientes, entre ellos el de la regulación del *cannabis*, tema en el que España, en estos momentos, se está quedando rezagada respecto a muchos otros países.