

# Más vale pedir perdón que pedir permiso: El enfoque subnacional de las políticas de drogas en España

Constanza Sánchez\* y Michael Collins<sup>Y</sup>

Resumen de Políticas 13 | Octubre 2018

## Puntos clave:

- España es un país con políticas de drogas innovadoras que, con la excepción de los clubes sociales de cannabis, son poco debatidas más allá de sus propias fronteras.
- El enfoque español puede ser mejor entendido si se analiza como un conjunto de comunidades autónomas ejerciendo sus poderes regionales para aplicar una política de drogas basada en principios de reducción de daños y un rechazo del enfoque prohibicionista.
- A lo largo de los años, algunas comunidades autónomas han podido traspasar los límites de las políticas de drogas vigentes, en ocasiones enfrentándose al gobierno central de Madrid, o sin contar con su aprobación expresa. Un enfoque subnacional que puede caracterizarse como “más vale pedir perdón que pedir permiso”.
- Si bien no todas las comunidades autónomas han adoptado medidas que se desvíen de la política nacional, y no todas las reformas innovadoras han sido rechazadas por el gobierno central, comunidades como Cataluña, el País Vasco y Andalucía han participado en procesos de implementación de políticas ‘de abajo arriba’.
- Además de los clubes sociales de cannabis, otras intervenciones subnacionales han incluido espacios de consumo seguro, tratamiento asistido con heroína, metadona ‘para llevar’, programas de sustitución de opiáceos e intercambio jeringuillas en prisiones, clínicas móviles de metadona y análisis de sustancias.
- Las innovaciones políticas en España solo puede entenderse en el contexto de complejas dinámicas políticas a varios niveles, incluyendo lo que se puede considerar una *decrim-light* en lugar de una verdadera descriminalización, y el reciente giro de los clubes sociales de cannabis, que han pasado de ser considerados un ejemplo de innovación subnacional a sufrir una mayor inseguridad jurídica.
- A diferencia de muchas partes del mundo, la discusión sobre mercados regulados para el cannabis recreativo en España precedió a la relacionada con el cannabis medicinal, aunque los usuarios terapéuticos podían acceder a la sustancia a través de los clubes sociales de cannabis.
- A nivel internacional, el gobierno español se ha reservado su opinión sobre los cambios políticos en otros países y ha sido criticado por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes por ciertas innovaciones políticas propias.
- A pesar de ser poco discutido y difícil de entender debido al complejo panorama político y legal, es posible extraer algunas lecciones del enfoque subnacional español para la reforma de las políticas de drogas en otros contextos. Especialmente en países como Estados Unidos, que tienen una historia similar de estados que buscan reformas y que no cuentan con la aprobación del gobierno federal.

\* Directora de Leyes, Políticas y Derechos humanos, Fundación ICEERS; Investigadora Asociada, Observatorio Global de Políticas de Drogas, Universidad de Swansea (Reino Unido).

<sup>Y</sup> Subdirector de la Oficina de Asuntos Nacionales de Drug Policy Alliance. Período sabático en Tarragona (septiembre 2017-junio 2018) trabajando con la Fundación ICEERS.

## 1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el debate internacional sobre la reforma de las políticas de drogas se ha intensificado y se ha producido un fructífero intercambio de información entre académicos, activistas y defensores de los diversos modelos y enfoques en los diferentes países. El modelo de descriminalización portugués es objeto de numerosos informes y artículos, la legalización del cannabis en algunos estados de Estados Unidos y Uruguay se estudia minuciosamente, el tratamiento asistido con heroína (TAH) en Suiza es discutido con asiduidad, y la política progresista sobre drogas de la República Checa ha sido muy aclamada. Menos atención internacional recibe España, un país con una mezcla curiosa de clubes sociales de cannabis, descriminalización de la posesión de drogas para el consumo personal, innovadoras intervenciones de reducción de daños y programas de análisis de sustancias, entre otros. Además, el país ocupa una posición geográfica clave como epicentro del tránsito de drogas en su camino hacia Europa desde América y África del Norte. Pese a ello, en los debates sobre políticas de drogas poco se sabe del enfoque español, a excepción del fenómeno de los clubes sociales de cannabis.

Este informe pretende contribuir a revertir el desconocimiento sobre este caso, arrojando luz sobre sus particularidades para una audiencia internacional. Con tal objetivo, se comienza por describir el enfoque español, antes de plantear algunas hipótesis sobre los motivos por los que es mucho menos conocido que el de su vecino - Portugal. A continuación se realiza un recorrido por la historia de las políticas de drogas en España y por el desarrollo de este enfoque, pasando a analizar después algunos de los retos actuales que enfrenta España en esta materia. Por último, se tratará el impacto que la política de drogas española ha tenido en otros contextos, y cómo España es vista tanto por otros países como por los organismos de control de drogas de Naciones Unidas.

Que las políticas de drogas españolas apenas hayan sido exploradas por expertos internacionales es un hecho comprensible por varios motivos. Se trata de un enfoque complicado y no es fácil de etiquetar, como puede suceder con el modelo portugués. Sin embargo, resulta de mucha utilidad indagar en las medidas innovadoras emprendidas por España. El sistema político español - con un gobierno central y comunidades autónomas - puede aportar algunas lecciones para la reforma de las políticas de drogas a nivel global, especialmente en aquellos contextos en los que las autoridades locales, estatales o regionales dispongan de un amplio poder de toma de decisiones en materias como la salud pública. En concreto, tal y como será abordado, existen multitud de similitudes entre los sistemas español y estadounidense: ambos han introducido reformas a sus políticas de drogas, siendo las comunidades autónomas y los estados, respectivamente, quienes han tomado la iniciativa ante la frecuente oposición del gobierno central o federal.

Algunas comunidades autónomas en España han sido capaces de empujar los límites de la reforma de las políticas de drogas, en ocasiones enfrentándose a la oposición del gobierno central de Madrid, en ocasiones sin su aprobación expresa. Describimos este planteamiento subnacional como “más vale pedir perdón que pedir permiso”.

Buena parte de este trabajo toma como base el informe sobre políticas de drogas en Cataluña publicado por Open Society Foundations en marzo de 2015 y escrito por nuestros colegas Òscar Parés y José Carlos Bouso.<sup>1</sup> Este informe pretende complementar y actualizar aquel trabajo, y una lectura conjunta de ambos documentos resulta de gran interés.

Tal vez España no pueda exportar su enfoque en materia de políticas de drogas con tanta facilidad como exporta el flamenco, la sangría o la tortilla, pero a lo largo de este informe

encontraremos valiosos aprendizajes para los defensores de la reforma las políticas de drogas en otras partes del mundo.

## 2. EL ENFOQUE SUBNACIONAL EN ESPAÑA

Para describir de la mejor manera el abordaje español de las políticas de drogas hemos de hablar de cómo ciertas comunidades autónomas ejercen sus competencias regionales (poderes que son discutidos en la sección 3) en la búsqueda de una política de drogas innovadora basada en los principios de la reducción de daños y en el rechazo a la prohibición. Se caracteriza además porque algunas comunidades han tomado la iniciativa a un nivel subnacional en esta materia, sin tener necesariamente la aprobación expresa del gobierno central de Madrid y, por tanto, operando en ocasiones en una zona gris en términos legales.<sup>2</sup> La actitud de “más vale pedir perdón que permiso” es con frecuencia una parte del planteamiento subnacional en España: tanto determinados cargos públicos como los defensores de la reforma se sienten alentados a promover una política legalmente arriesgada - que podría ser bloqueada más tarde en los tribunales por el gobierno de Madrid- antes que pedir permiso y que les sea denegado de antemano.

No todas las comunidades autónomas han adoptado este planteamiento de buscar una política en materia de drogas separada de la nacional, ni todas las reformas innovadoras han sido rechazadas por Madrid, pero esta dinámica sí ha aparecido en comunidades como Cataluña, el País Vasco y Andalucía, entre otras, en referencia a diferentes asuntos relativos a las políticas de drogas.

El ejemplo más famoso es el de los clubes sociales de cannabis (CSCs)<sup>3</sup>, que sacan partido de un conjunto de vacíos legales que permiten el uso y distribución de cannabis bajo ciertas circunstancias, a pesar de su prohibición por parte del gobierno central.

A nivel autonómico también han tenido lugar otras intervenciones interesantes. Existen numerosas salas de consumo supervisado (SCS), que comenzaron a funcionar en Madrid y fueron proliferando en comunidades como Cataluña.<sup>4</sup> Estos espacios ponen a disposición de los usuarios de drogas un lugar para consumir sustancias con instrumental esterilizado y bajo supervisión médica, y han demostrado su capacidad para reducir las muertes por sobredosis.<sup>5</sup> Los usuarios pueden consumir heroína y se proporcionan jeringuillas estériles y otros instrumentos, existiendo asimismo espacios para fumar crack en los que se facilitan pipas (algo que no proveen todas las SCS del mundo). A diferencia de lo que sucede con otras reformas, el gobierno central ha apoyado este enfoque.

Andalucía y Cataluña han realizado ensayos de tratamiento asistido con heroína (TAH), utilizando heroína inyectable en Andalucía<sup>6</sup>, y con heroína administrada oralmente en Cataluña.<sup>7</sup> En otras partes de España existe un modelo de ‘llevar a casa’ la metadona, en el que se anima a las personas usuarias de heroína a llevarse la metadona con ellas, en vez de consumirla en el mismo lugar en que se dispensa -tal y como sucede en la mayor parte de países que autorizan metadona.<sup>8</sup> España es, además, uno de los veinte países que permiten tratamientos sustitutivos con opiáceos como la metadona para su población reclusa, y es uno de los siete países que permiten programas con jeringuillas en prisión.<sup>9</sup> También existen clínicas móviles de metadona y programas ambulatorios de uso de sustancias, a los que se puede acceder sin derivación previa desde la atención primaria.<sup>10</sup>

Las comunidades autónomas también han sido pioneras en materia de reducción de riesgos y análisis de sustancias para usuarios de drogas. Energy Control - fundada en Barcelona en 1997 y que actualmente presta servicios en Cataluña, Madrid, Andalucía y las Islas Baleares - es una ONG que permite a los individuos enviar

muestras de sustancias para ser analizadas, tras lo que informan a quien envió la muestra del contenido de la misma.<sup>11</sup> Ai Laket!, Hegoak y Consumo ConCiencia - con sede en el País Vasco, Navarra y Zaragoza, respectivamente - llevan a cabo un trabajo similar.<sup>12</sup>

Se ha de destacar que no todos los planteamientos innovadores en políticas de drogas han sido rechazados por el gobierno central; al contrario, algunos han sido respaldados e incluso defendidos ante Naciones Unidas, tal y como se expondrá más adelante. Pese a ello, gran parte de la reforma en materia de políticas de drogas tiene lugar, en primera instancia, a nivel subnacional, y se lleva a cabo con frecuencia sin recibir el apoyo expreso del gobierno central -desde luego, no en los primeros pasos de la reforma y, en muchas ocasiones, en ningún momento del proceso.

Estas medidas innovadoras plantean la siguiente pregunta: ¿por qué el caso de España es tan desconocido más allá de sus fronteras, teniendo en cuenta que aquí se están desarrollando innovaciones tan interesantes en materia de políticas de drogas? Dejando a un lado consideraciones como el idioma, o la relativamente reciente democratización e internacionalización de la sociedad española (España vivió bajo una dictadura hasta finales de la década de 1970), consideramos que esta falta de conocimiento se debe, principalmente, a dos razones.

La primera es que, si bien el enfoque español en relación a la descriminalización es comparable a la ampliamente celebrada propuesta portuguesa (a pesar de que el cambio legal portugués fue concebido junto con un paquete completo de servicios de asistencia), es una perspectiva que podría ser descrita como *decrim-light*. Es cierto que el consumo y la posesión de drogas para el uso personal no dan lugar a sanciones penales. De hecho, esta ha sido la situación durante

décadas - incluso bajo la dictadura franquista. Por tanto, España nunca experimentó un proceso de descriminalización que fuera fruto de una decisión política: el uso de drogas y la tenencia de pequeñas cantidades siempre ha estado libre de sanciones penales, lo que significa que España tiene una política de descriminalización en el sentido estricto del término. Sin embargo, a partir del año 1992, el uso y la posesión de drogas en espacios públicos se castiga con severas sanciones administrativas, que se han endurecido desde 2015 y que hacen del consumo y la tenencia de sustancias en espacios públicos sea arriesgado. Por lo tanto, se trata más bien de una versión aguada de la descriminalización, de una *decrim-light*.

El segundo motivo por el que el caso español es tan desconocido es porque, tal y como se señaló anteriormente, muchas de las innovaciones en el campo de las políticas de drogas han tenido lugar contra la voluntad o sin el apoyo del gobierno central, no gracias a él. Además, con frecuencia han ocurrido únicamente a nivel subnacional, con contadas regiones al frente del proceso, y como consecuencia de los esfuerzos coordinados de los actores locales o de la sociedad civil. Mientras que la descriminalización en Portugal fue un proceso “de arriba a abajo”, liderado por el gobierno central, en España han sido las comunidades autónomas quienes han guiado el proceso de la innovación en políticas de drogas. Cataluña y el País Vasco son los ejemplos más claros de esto. En consecuencia, muchos de los avances tienen lugar a un nivel subnacional en el que las comunidades autónomas están traspasando los límites de lo que es legal y aceptable para el gobierno central y bajo la Constitución. El proceso “de abajo a arriba” que involucra a las autoridades locales y/o regionales y a los actores reformistas de la sociedad civil también puede ser una razón por la que el proceso de reforma es relativamente desconocido y difícil de seguir para quienes observan el país desde fuera.

Esto no quiere decir que lo que ha sucedido en España a un nivel subnacional sea único. Al contrario, los procesos “de abajo a arriba” han tenido lugar en otros países europeos y en los Estados Unidos. Muchos servicios de reducción de daños en Europa comenzaron en las ciudades, a pesar de que los gobiernos centrales no los respaldasen.<sup>13</sup> Lo mismo se puede afirmar del modelo de *coffee-shop* holandés. Muchas de estas políticas han sido apoyadas por los gobiernos nacionales con posterioridad. En las ciudades alemanas existen programas de jeringuillas desde 1984, pero solo se legalizaron en 1992. En los Estados Unidos, el cannabis medicinal se legalizó por primera vez en 1996 en California, pero no fue hasta 2014 cuando el Congreso votó para permitir a los estados implementar sus leyes sobre cannabis medicinal sin interferencia federal.<sup>14</sup>

Los procesos más pioneros en materia de políticas de drogas han de ser ubicados en su contexto, no solo en lo que concierne al limbo legal que antes se mencionó, sino también en lo relativo a las históricas tensiones de poder entre estos dos niveles de gobierno. No es sorprendente que las comunidades autónomas que más han estirado los límites de las políticas de drogas sean las regiones con una posición más autonomista o independentista. En otras palabras, el hecho de que el País Vasco y Cataluña desafíen al gobierno en este ámbito debe ser visto bajo el prisma de las batallas casi constantes entre el gobierno central y estas comunidades autónomas en numerosas cuestiones. Un claro ejemplo de ello ha sido el conflicto alrededor del referéndum sobre la independencia de Cataluña en octubre de 2017.<sup>15</sup> Este factor también explica por qué este enfoque no ha sido “exportado” del mismo modo que lo ha sido el modelo portugués, a excepción de los clubes de cannabis - de los que hablaremos más adelante. Los representantes internacionales de España forman parte del gobierno central y no son siempre proclives a ensalzar las virtudes de lo que llevan a cabo las comunidades autónomas.

### 3. LAS POLÍTICAS DE DROGAS EN ESPAÑA

Entender las políticas de drogas en España implica necesariamente comprender el sistema político español y qué asuntos competen a cada nivel de gobierno. España es un estado descentralizado, en el que gobiernos de diferentes entidades subnacionales (oficialmente llamadas comunidades autónomas) han ganado autonomía creciente y poderes en la toma de decisiones desde la transición democrática iniciada a finales de la década de 1970. Este es el caso de numerosas áreas relacionadas con las políticas de drogas, especialmente de los ámbitos relativos a la salud pública y al bienestar social.<sup>16</sup>

No obstante, el gobierno central se reserva la competencia principal en las materias de legislación penal, sistema judicial y seguridad pública (a pesar de la creación de fuerzas policiales de índole regional). Esto incluye la capacidad para reformar el Código Penal, el cual regula las actividades relacionadas con las sustancias controladas. La legislación relativa a productos farmacéuticos es también competencia del gobierno central (lo que incluye aquellos productos relacionados con sustancias estupefacientes y psicotrópicas).<sup>17</sup>

Esta distribución de competencias implica que los asuntos en materia de drogas pueden ser objeto de acuerdo o de tensión en función del sentimiento ideológico de cada nivel de gobierno y de su posición respecto a los diferentes asuntos. Asimismo, la cuestión de las drogas puede englobarse dentro de una tensión más general entre el gobierno central y los regionales por el ejercicio de competencias específicas.

Tradicionalmente, los dos principales partidos políticos (el Partido Popular y el Partido Socialista) han destacado su consenso en materia de drogas a nivel nacional. Es cierto que ambos partidos han mantenido una línea política similar, al menos desde 1988 en adelante, y los matices que separan sus

políticas de drogas han sido mínimos; ambos han promovido o tolerado las salas de consumo de sustancias, los tratamientos sustitutivos con opiáceos y programas de intercambio de jeringuillas.<sup>18</sup> Parece que también han estado de acuerdo en no abrir la caja de Pandora de la regulación del cannabis.

Las críticas y demandas procedentes de la sociedad civil a favor de la reforma han sido desiguales. Evidentemente, ésta se articula de diversas maneras y, tal como sucede en tantos otros contextos, en España encontramos organizaciones sociales con diverso grado de formalización, y tanto prohibicionistas o pro-status-quo como reformistas. Las organizaciones dedicadas al tratamiento más consolidadas han sido habitualmente reacias a promover reformas de las políticas de drogas en un sentido menos prohibicionista, y no suelen ser críticas con la estrategia del gobierno central. Esto podría deberse, en parte, al hecho de que la mayoría de las organizaciones que trabajan en prevención, tratamiento y reducción de daños reciben financiación del gobierno y han sido cautelosas a la hora de desafiar “la mano que les da de comer”. Sin embargo, muchas otras organizaciones reformistas, tal y como se verá, han jugado un papel crucial en la promoción de cambios políticos, y buena parte de la reforma en políticas de drogas española se debe también a la participación de una sociedad civil activa.

Este consenso político y social ya no es tan evidente, siendo la sociedad civil cada vez más crítica y más tajante a la hora de demandar un cambio de rumbo. La ruptura del sistema bipartidista en España (que comenzó con el movimiento conocido como “los indignados” del 15-M) ha supuesto un cambio de escenario político difícil de imaginar solo unos años antes. Existen ahora nuevos partidos políticos, como Podemos y Ciudadanos, que cuentan con millones de votantes y han adoptado posiciones más abiertas respecto al consumo de drogas y abrazado propuestas de regulación

de los mercados de drogas. Por ejemplo, Podemos apoya la regulación integral del cannabis y Ciudadanos ha propuesto debatir en el Congreso sobre cannabis medicinal. Por consiguiente, los dos partidos políticos tradicionales se encuentran ahora bajo un mayor escrutinio y su “consenso” en políticas de drogas está siendo puesto en cuestión por primera vez desde los años ochenta.

En el poder desde 2011 y hasta la moción de censura que puso fin a su mandato en junio de 2018, el gobierno del conservador Partido Popular (PP) liderado por Mariano Rajoy situó al Dr. Francisco Babín a la cabeza del PNSD (Plan Nacional sobre Drogas, el organismo responsable de las políticas de drogas en el gobierno central). Babín ha sido extremadamente reticente a introducir cualquier clase de reforma y ha obstaculizado con frecuencia todo tipo de debates sobre las diferentes opciones políticas en esta materia. Asimismo, el poder judicial, incluyendo al Tribunal Constitucional y al Tribunal Supremo (lo más alto de la jerarquía judicial española), ha modificado su posición en lo relativo a los clubes sociales de cannabis, adoptando posturas más restrictivas. Debido a que el gobierno central conserva tanto el poder en materia de política exterior como la representación en los organismos internacionales de control de drogas, es fácil deducir que la narrativa acerca de las políticas de drogas de los delegados españoles ha sido tradicionalmente aquella propuesta por el gobierno central y el PNSD.

Los debates actuales en torno a la reforma de las políticas de drogas tienen lugar principalmente en el contexto de las asambleas legislativas, tanto en los parlamentos autonómicos como en el Congreso de los Diputados en Madrid. Durante su gobierno, el PP, a través del PNSD presidido por el Dr. Babín, ignoró sistemáticamente estos debates e incluso llegó a acusar a ciertos actores de la sociedad civil de ser un ‘lobby cannábico’ financiado por fuerzas oscuras de la industria del cannabis.<sup>19</sup> Dicho gobierno



continuó financiando esencialmente a aquellas iniciativas, organizaciones y eventos que se alinean con una visión política prohibicionista.<sup>20</sup> Tanto la evidencia científica acerca del potencial terapéutico del cannabis, por un lado, como los beneficios potenciales de una reforma política, por el otro (ya sea un marco regulatorio para las asociaciones de cannabis, o una regulación más amplia de los mercados de cannabis), fueron ignorados o rechazados.

#### 4. LA EVOLUCIÓN DEL ENFOQUE SUBNACIONAL

Las problemáticas vinculadas a las drogas adquirieron una mayor relevancia en la esfera pública durante la década de 1980, en gran medida debido a la alarma social generada por el aumento del uso de la heroína por vía inyectada y de la asociación entre drogas y criminalidad, vínculo muy subrayado por el discurso público en ese momento.<sup>21</sup> A pesar de un enfoque nacional genuino en relación con el uso de sustancias, las políticas españolas sobre drogas no quedaron al margen de la homogeneización experimentada desde los inicios del sistema internacional de control de drogas, especialmente desde la firma de la Convención Única sobre Estupefacientes de Naciones Unidas de 1961.

España es un Estado parte de las tres convenciones internacionales de control de drogas,<sup>22</sup> en cuyas negociaciones tomó parte y las cuales ratificó poco después de que fuesen firmadas definitivamente. La estructura institucional nacional en materia de drogas empezó a tomar forma a finales de la década de 1960<sup>23</sup>, cuando las leyes que debían cumplir con las obligaciones internacionales de las convenciones de 1961 y 1971 fueron aprobadas: la Ley 17/1967, sobre estupefacientes y el Real Decreto 2829/1977, de regulación de sustancias psicotrópicas.<sup>24</sup>

Pese a todo, el paso más importante en la creación de la infraestructura institucional tuvo lugar en 1984, cuando el gobierno socialista presidido por Felipe González aceptó la propuesta del Congreso

de establecer el Plan Nacional sobre Drogas.<sup>25</sup> Establecido formalmente en 1985, el PNSD se concibió como una entidad fundada tanto en la administración del gobierno central como en las comunidades autónomas, y bajo el control del Ministerio de Sanidad o del Ministerio del Interior, dependiendo del enfoque predominante en cada momento.<sup>26</sup>

Desde entonces, la Delegación del Gobierno para el PNSD ha coordinado y encabezado todas las áreas de la política de drogas en España, a pesar de que, dada su pertenencia al Ministerio de Salud, se centra principalmente en políticas de reducción de la demanda, prevención, tratamiento, rehabilitación, y programas de reducción de daños. Los programas de reducción de la oferta están vinculados a los organismos operativos encargados de la ‘guerra contra las drogas’, que se hallan, en su mayoría, bajo jurisdicción del Ministerio del Interior, a pesar de que agencias pertenecientes a otros ministerios también participan.<sup>27</sup>

La implementación del PNSD marcó el comienzo de una estrategia coordinada a nivel nacional para la intervención en problemáticas sociales y de salud relacionadas con el uso de drogas, algo que, hasta el momento, había sido escaso y disperso.<sup>28</sup> El escenario en el que esto tomó forma se caracterizaba por un aumento del tráfico de drogas - especialmente de heroína y cocaína-, la falta de datos estadísticos fiables acerca del uso y del perfil de los usuarios de drogas, y la centralidad de la heroína como la sustancia que generaba el mayor impacto social y sanitario (impacto estrechamente relacionado con el incremento del uso intravenoso y de las tasas de VIH). De este modo, el enfoque sobre drogas que se adoptó en este primer momento se ha descrito como “heroinocéntrico”, un rasgo que persistiría por mucho tiempo, y que dominaría el modo en que la sociedad española y su clase política pensarían y responderían a las cuestiones relacionadas con las drogas.<sup>29</sup>

Con la evolución de los patrones de consumo de drogas en España, que ha implicado, fundamentalmente, un descenso en el consumo de heroína por vía intravenosa y una expansión del uso de drogas sintéticas en contextos de ocio nocturno, las políticas centradas en el control de la demanda también han evolucionado. Dentro de esta evolución, la gran transferencia de competencias desde el gobierno central a las comunidades autónomas ha sido una tendencia importante. Esto significa que las intervenciones en políticas de drogas han variado significativamente de una comunidad a otra.<sup>30</sup> El Artículo 148 de la Constitución española establece que las comunidades autónomas podrán asumir poderes en materias como salud, higiene y asistencia social, bajo las cuales recae la prevención, el tratamiento y la reinserción de los usuarios de drogas.<sup>31</sup> Por ello, el poder del gobierno central (Ministerio de Sanidad) se ha visto restringido a las campañas de prevención y promoción de la salud, o a iniciativas en el marco de los ámbitos educativos y laborales.

## 5. *DECRIM-LIGHT* Y LAS CONTRADICCIONES DE LA POLÍTICA DE DROGAS ESPAÑOLA

La legislación penal española prohíbe un amplio abanico de conductas relacionadas con el uso de sustancias controladas, pero ni el mero consumo ni la tenencia de drogas para uso personal constituyen infracciones penales. En este sentido, la legislación española se desmarca de la obligación recogida en el Artículo 3.2 de la Convención de 1988 sobre Tráfico Ilícito, al hacer uso de una cláusula que permite cierto nivel de discrecionalidad a los Estados “a reserva de sus principios constitucionales y de los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico”, en lo que concierne a la tipificación como delitos penales la posesión, adquisición o el cultivo de sustancias fiscalizadas para uso personal.<sup>32</sup> En España nunca ha tenido lugar un proceso de descriminalización del uso personal porque nunca ha estado criminalizado, ni siquiera durante el período de la dictadura franquista.

La reforma del Código Penal que se introdujo en 1971 no clarificó si el consumo y la posesión para uso personal estaban penalizados. En 1975, el Tribunal Supremo abordó esta cuestión, concluyendo que tan solo la posesión con intención de tráfico era sancionable por vía penal. Dado que esta situación de incertidumbre fue criticada por ciertos expertos en la materia por no respetar los principios de legalidad y seguridad jurídica, la Ley Orgánica 8/1983 (que reformó el Código Penal) evitó claramente tipificar como delito la posesión para uso personal. El gobierno socialista, recientemente elegido en aquel momento, fue muy criticado por esta ley, tanto por parte de la oposición como por parte de la comunidad internacional. En 1988 se formuló una nueva reforma del Código Penal siguiendo los borradores de la Convención de Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de 1988, que endureció las penas e introdujo nuevos agravantes para las penas previstas. Pero el consumo y la posesión para el uso personal continuaron estando libres de sanciones penales.<sup>33</sup>

Este enfoque liberal en el ámbito penal contrasta con una regulación administrativa estricta, con altos índices de aplicación y con un alto coste económico para los individuos aprehendidos, lo que significa que la descriminalización en el caso español no es tan nítida como en el portugués, aproximándose más a una *decrim-light* que a una verdadera descriminalización de las drogas. La aprobación, a principios de la década de los noventa, de la Ley 1/1992 de Seguridad Ciudadana estableció infracciones administrativas severas para el uso de drogas que tuviera lugar en espacios públicos, tales como calles, plazas, parques o bares, así como para la posesión (en dichos espacios) aunque no estuviese destinada al tráfico -no obstante, no constituían una infracción penal. Estas acciones se castigaban con multas de entre 300 y 30.000 euros y la incautación de las drogas y de los instrumentos para su uso. No obstante, las personas sancionadas podían optar por acogerse a programas de desintoxicación para



que se suspendieran sus multas. Es importante señalar de nuevo que el consumo en sí nunca ha sido considerado una infracción dentro de la legislación española, a menos que tuviese lugar en espacios públicos.<sup>34</sup>

La ley de 1992 no era específicamente una ley sobre drogas, o, mejor dicho, no era *solamente* una ley sobre drogas. Regulaba numerosos aspectos relacionados con la seguridad pública y su motivación principal era lidiar con la llamada *kale borroka* - un término utilizado generalmente para referirse a la violencia callejera perpetrada por militantes o simpatizantes de la izquierda *abertzale* y ETA, conformada en su mayoría por jóvenes de País Vasco y Navarra. Sin embargo, esta ley tuvo dos consecuencias importantes para el surgimiento del futuro modelo de los clubes sociales de cannabis. En primer lugar, convirtió los espacios públicos en hostiles para los usuarios de cannabis, obligándoles a consumir en espacios privados. En segundo lugar, disparó las primeras protestas contra lo que se percibió como una injerencia en la vida de los consumidores. Esto supuso el comienzo del movimiento social de los usuarios de cannabis, que culminaría años después con el florecimiento del modelo de clubes.<sup>35</sup>

Las sanciones administrativas se endurecieron todavía más cuando, en 2015, el gobierno conservador de Mariano Rajoy modificó la Ley 1/1992 al aprobar la nueva Ley Orgánica 4/2015 de Protección de la seguridad ciudadana. Conocida popularmente como la ‘Ley Mordaza’ debido al enfoque regresivo que impone en lo tocante al ejercicio de los derechos y libertades fundamentales, esta nueva ley introduce además modificaciones importantes con respecto a las normas administrativas que regulan las sustancias ilícitas, haciéndolas significativamente más estrictas. Entre las medidas que implican un paradigma más represivo están el duplicar la multa mínima por consumo o posesión de drogas en espacios públicos (de 300 a 601 euros), la retirada

de la posibilidad de sustituir la multa por un programa de desintoxicación (excepto para menores) y una multa por el cultivo de cannabis para uso personal ‘en lugares visibles al público’ (entre 601 y 30.000 euros).<sup>36</sup>

Algunos estudios han evidenciado la estrecha conexión que existe entre las crisis económicas en España y el incremento de las sanciones administrativas, adoptadas en aras de ejercer un mayor control social sobre las poblaciones más vulnerables (aquellas que más consumen en los espacios públicos) y motivado en gran parte por una mayor necesidad de recaudar fondos para cubrir el déficit de las arcas públicas en tiempos económicamente difíciles.<sup>37</sup>

En 2015, las multas relacionadas con drogas y conducción también se vieron incrementadas. España es un claro ejemplo de cómo las políticas de drogas pueden endurecerse por medio de una vía tangencial, como es el caso de las leyes de tráfico y circulación. La legislación vial establece multas de 1.000 euros y la pérdida de 6 puntos del carnet de conducir - la pérdida de 12 puntos comporta la retirada del permiso - si un conductor da positivo en un test de drogas (en el caso de muchas drogas, pero especialmente en el caso del cannabis, obtener un resultado positivo no significa necesariamente que la persona esté conduciendo bajo los efectos de la sustancia).<sup>38</sup>

El carácter severo de estas multas tiene también su análogo en un enfoque riguroso hacia el tráfico de drogas. Las penas por venta de drogas van desde los seis meses a los dieciocho años de cárcel, y se reservan las penas más duras para los supuestos que impliquen crimen organizado, violencia y muertes.<sup>39</sup> España tiene el mayor número de mujeres presas en la Unión Europea, la mayoría de las cuales se hallan en prisión por delitos relacionados con drogas.<sup>40</sup> La población carcelaria general en España también ha aumentado en un 25% desde 2000.<sup>41</sup> Según un informe de 2016, España tiene un 32% más de población reclusa

que la media de los países europeos.<sup>42</sup> Esta situación corrió un grave riesgo de empeorar cuando el gobierno de Mariano Rajoy inició el proceso para aumentar el número de delitos a los que se les podría imponer una pena de prisión permanente.<sup>43</sup> Los casos de drogas no estuvieron en el centro de estos debates, pero la historia nos muestra que cuando los políticos hacen demagogia con la criminalidad, los delitos relacionados con las drogas nunca quedan muy lejos de la agenda.

La venta de drogas constituye de facto un delito penal, según el Código Penal español. Sin embargo, y en virtud de la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la compra y venta de pequeñas cantidades de droga para consumo compartido están exentas de sanciones penales, según la práctica diaria de la policía y de la judicatura. Esta exención es la que ha otorgado protección legal y ha propiciado la existencia y la expansión de los clubes sociales de cannabis (CSC).<sup>44</sup>

La llamada “Doctrina del consumo compartido” empezó a ser desarrollada por el Tribunal Supremo a principios de la década de 1980. Deriva del período de las altas tasas de consumo de heroína que golpeaba a España en aquel momento y la crisis sanitaria y social asociadas, que desbordaron el sistema judicial con casos relacionados con heroína en los que estaban implicados, por ejemplo, las madres de los consumidores o los mismos consumidores por la compra de pequeñas cantidades para su distribución entre compañeros o miembros de la familia. En virtud del Código Penal español, estas personas debían ser procesadas por un delito de tráfico de drogas, lo que resultó en una gran cantidad de personas condenadas a un número desproporcionado de años en prisión. Como consecuencia, el Tribunal Supremo empezó a aplicar esta doctrina según la cual ninguna sanción penal sería aplicada a estos individuos siempre y cuando concurrieran una serie de circunstancias o condiciones: tendría que tratarse de un grupo cerrado e

identificable de usuarios de drogas, ninguno de los individuos implicados podría sacar beneficio de la distribución, y las drogas debían ser distribuidas para un consumo inmediato.<sup>45</sup>

## **6. CLUBES SOCIALES DE CANNABIS: DE LA INNOVACIÓN SUBNACIONAL AL LIMBO LEGAL**

Tal y como se mencionó anteriormente, el debate sobre drogas en España se centró durante años en las problemáticas relacionadas con la heroína y la reducción de daños para los usuarios de drogas inyectables, pero recientemente el cannabis ha monopolizado casi por completo los debates en torno a esta materia. Al principio, el cannabis como cuestión política surgió debido a la rápida expansión de los CSC a partir de mediados de la década de los 2000: hablar sobre cannabis equivalía a hablar sobre clubes. Por tanto, las primeras discusiones acerca de la regulación del cannabis en España se hacían en relación al uso recreativo, y no médico - al contrario de lo que ha sucedido en la mayor parte de países -. En un primer momento, los usuarios terapéuticos encontraron en los CSC un espacio en el que podían obtener cannabis y aprender acerca de sus usos médicos. Pero los intentos de regular el cannabis medicinal fuera del entorno del club no llegarían hasta más tarde, en particular gracias a la aparición de grupos bien organizados de usuarios terapéuticos de cannabis.

Desde entonces, los debates públicos alrededor del cannabis - ya sean sobre cannabis medicinal, los CSC o sobre la regulación integral - han confluído, no necesariamente de un modo coordinado, desde los ámbitos activistas y académicos hacia la arena política, y han conducido a la redacción y adopción de propuestas de regulación exhaustiva, tales como ‘Los 5 pilares de una regulación integral del cannabis’<sup>46</sup>, o la propuesta de regulación del Grupo de Estudio de Políticas sobre el Cannabis (GEPCA).<sup>47</sup> Algunas de estas iniciativas han tenido éxito abriéndose camino en los debates parlamentarios y, desde principios de 2018, se

han venido produciendo una gran variedad de discusiones en los Parlamentos autonómicos y en el Congreso de los Diputados. Simultáneamente, está teniendo lugar una actividad judicial intensa que empieza a restringir las operaciones de los clubes de cannabis, especialmente en las esferas del Tribunal Supremo y el Tribunal Constitucional.

### **Los clubes de cannabis y las tensiones gubernamentales.**

El término CSC abarca, en la práctica, diferentes realidades dentro del contexto español. No obstante, estas organizaciones comparten varias características comunes: se trata de asociaciones de usuarios de cannabis constituidas y registradas legalmente, sin ánimo de lucro, de consumidores previos y adultos que se organizan para cultivar cannabis de manera colectiva para cubrir sus necesidades personales.<sup>48</sup> Los CSC son una alternativa concebida desde la sociedad civil para dar respuesta unas políticas que persiguen a los usuarios y cultivadores de cannabis, realidad que tiene lugar a pesar de que el consumo no está perseguido penalmente y solamente es sancionado por vía administrativa si tiene lugar en espacios públicos.<sup>49</sup> De este modo, los usuarios se organizan para abastecerse de cannabis sin recurrir al mercado negro mediante la autogestión del proceso completo de producción y distribución. Estas asociaciones encontraron una guía en el informe que la Junta de Andalucía solicitó a un grupo de juristas, conocido como el Informe Muñoz y Soto.<sup>50</sup> Publicado en 2001, este informe aplicó la jurisprudencia del Tribunal Supremo en materia de consumo compartido a la distribución de cannabis, concluyendo que, si se cumplían una serie de requisitos, existía un espacio para consumir y distribuir cannabis sin quebrantar la ley.

Desde finales de la década de los 2000, en muchas partes de España, una parte significativa de los usuarios de cannabis han elegido este tipo de asociación como el modo preferente para obtener una provisión regular de cannabis.<sup>51</sup> Si bien los

usuarios terapéuticos también han recurrido a los CSC, es importante enfatizar que este es un modelo pensado, en un principio y especialmente, para el consumo recreativo, y no tanto el terapéutico. El desarrollo y las características particulares de los CSC en las diferentes comunidades autónomas y la variable apertura de miras y voluntad de los decisores políticos han llevado a respuestas dispares en los diferentes niveles de gobierno, así como a diferentes resoluciones judiciales. Al tratarse de una iniciativa surgida de la sociedad civil, la política pública sobre los CSC ha sido más bien la reacción de las autoridades a su existencia, una reacción que ha fluctuado entre la represión, la tolerancia y las propuestas de regulación, dependiendo del momento y del nivel gubernamental y judicial considerado.

Si cabe más importante que las reacciones políticas ha sido el papel desempeñado por los tribunales, quienes han desarrollado la jurisprudencia que terminó legitimando y consolidando una suerte de limbo legal o zona gris que permitió a los clubes prosperar. Durante la década de 2000, la mayoría de los CSC en los que las fuerzas de seguridad realizaron redadas acabaron por ser absueltos en los tribunales o sus casos fueron archivados. El grueso de las sentencias que las Audiencias Provinciales emitieron a lo largo de dicho período estableció una especie de “jurisprudencia menor”, pues la amplia mayoría de sentencias concluyeron que los CSC no violaban el Código Penal siempre y cuando concurrieran determinadas condiciones - entre ellas, la certeza de que no existiera riesgo de distribución del cannabis a terceros, más allá del grupo de personas que integraban la asociación y controlaban el cultivo.<sup>52</sup> En base a dicha jurisprudencia, los CSC comenzaron a prosperar por todo el país, y las estimaciones sugieren que a mediados de la década de 2010 su número superó el millar en toda España.<sup>53</sup> Asimismo, estas decisiones judiciales proporcionaron un fundamento al desarrollo

de las propuestas de regulación por parte de las autoridades regionales y municipales, al menos hasta que la doctrina del Tribunal Supremo y el Tribunal Constitucional empezó a ir en otra dirección - tal y como se explicará más adelante.

La gestión política de los CSC y los intentos de regulación a nivel regional han constituido otro elemento de fricción entre las comunidades autónomas y el gobierno central en Madrid durante el gobierno del PP. La tensión fluctuó entre dos discursos opuestos: el enfoque anti-legalización y favorable al *status quo* defendido por el PNSD<sup>54</sup>, y las iniciativas en pro de la regulación procedentes de la sociedad civil, entre las que se cuentan el activismo cannábico vinculado a los CSC así como grupos de investigación, juristas y académicos de alto nivel, cuyas voces han sido escuchadas por parte de algunos representantes políticos regionales y locales.

Más aún, ciertas tensiones emanan del hecho de que las actividades y el funcionamiento de los CSC caen bajo la jurisdicción de los tres niveles de gobierno. El gobierno central conserva la capacidad de reformar el Código Penal, que regula el cultivo, procesamiento o transporte de sustancias controladas, e incluso la posesión para determinados usos. Las comunidades autónomas disfrutaban de capacidad decisoria en materias de salud pública y asistencia social, bajo las cuales se dan buena parte de las intervenciones relacionadas con las drogas (incluidas las que conciernen a los CSC). Las autoridades municipales son responsables de emitir los permisos necesarios para abrir las instalaciones de los CSC, y regulan las condiciones para su funcionamiento en lo relativo a su localización, higiene u horarios de apertura y cierre, entre otros. No es de extrañar, por tanto, que las autoridades regionales y municipales hayan estado más abiertas a explorar vías de regulación de estos espacios, pues son los niveles inferiores de la administración quienes lidian con los retos cotidianos que presentan la existencia de los CSC y la falta de regulación.

Estas tensiones se hicieron muy evidentes en 2013 cuando, a instancias del PNSD, la Fiscalía General del Estado emitió la instrucción 2/2013, que advertía a las fuerzas de seguridad sobre la proliferación de los clubes y sobre la necesidad de perseguirlos y clausurarlos.<sup>55</sup> Además, esta instrucción ordenaba a los oficiales perseguir a los CSC por el delito de asociación ilícita, un delito penal que puede ser juzgado en primera instancia por las Audiencias Provinciales y, por consiguiente, en segunda instancia por el Tribunal Supremo. De este modo era posible llevar a los CSC ante el Tribunal Supremo, cuyos magistrados son en parte designados por el gobierno central y el Congreso de los Diputados y, por lo tanto, suelen estar más inclinados a posicionarse a favor del gobierno y de la Fiscalía General del Estado. A pesar de ello, la instrucción fue recibida de diversas maneras en función de la comunidad autónoma y de las prioridades de las fuerzas policiales de cada región. Decenas de CSC fueron clausurados y sus administradores enviados a los tribunales.<sup>56</sup> Un buen número de casos relacionados con CSC se recurrieron ante el Tribunal Supremo, que emitió en 2015 una serie de sentencias (a tenor de los casos de Ebers, Three Monkeys y Pannagh) que reinterpretaban las implicaciones del consumo y el cultivo compartido.<sup>57</sup> La llamada 'doctrina Ebers' procede de la sentencia de dicho caso y refleja el giro del Tribunal Supremo en lo relativo a los CSC. Esta sentencia establece que los clubes cannábicos no pueden ser considerados una forma de autoconsumo y sus actividades son ilegales: cualquier intento de suministrar cannabis para usos no autorizados, que vaya más allá de la producción para uso personal es un delito, tanto si tiene afán de lucro como si no. La conclusión del Tribunal Supremo es que la actividad de la asociación crea un riesgo de distribución y uso por parte de terceros real y tangible.<sup>58</sup>

Mientras este giro en el criterio interpretativo de los tribunales superiores tenía lugar, los gobiernos y parlamentos autonómicos

continuaron optimizando la zona legal difusa en la que los clubes seguían operando. Tres comunidades autónomas han mantenido importantes debates parlamentarios sobre el asunto de los CSC, con diferencias en el procedimiento y en los resultados. El País Vasco, Cataluña y Navarra son regiones con una larga historia de autogobierno y pioneras en la regulación de cuestiones que hasta el momento permanecían en manos del gobierno central. Además, el País Vasco y Cataluña son los territorios con el mayor número de asociaciones cannábicas y, durante largos períodos, han sido gobernadas por fuerzas políticas nacionalistas (el Partido Nacionalista Vasco y Convergencia Democrática de Cataluña). Sus parlamentos se han manifestado públicamente a favor de la regulación de los CSC y han abierto espacios para debatir la regulación del cannabis.

Sin embargo, el gobierno central de Rajoy y el delegado del PNSD durante este período se mostraron abiertamente en contra de la regulación de los CSC, dando pasos en la dirección contraria: recurrieron estas legislaciones regionales ante el Tribunal Constitucional ‘conflicto de competencias’, y presionaron al Tribunal Supremo para que confirmase su ilegalidad.<sup>59</sup>

El País Vasco fue la primera región en abordar el fenómeno de los CSC en su parlamento autonómico. Durante más de dos años (2012-2014) el Parlamento vasco reunió a un comité, que incluía representación de todos los grupos políticos, y en el que los representantes escucharon la opinión de unos sesenta expertos en la materia, procedentes del ámbito legal, sanitario, judicial y político. El objetivo fue adoptar un informe consensuado que fue entregado al gobierno, con el fin de considerar una posible regulación de las actividades de los CSC. El informe concluyó que era necesario un marco legislativo que ofreciese garantías y seguridad legal a los clubes sociales de cannabis.<sup>60</sup> El gobierno del País Vasco tomó en cuenta esta recomendación, e incluyó un Artículo (83) en la Ley Regional de Atención

Integral de Adicciones y Drogodependencias de 2016, en el que instaba a tomar medidas normativas para las “entidades de personas consumidoras de cannabis”.<sup>61</sup> El gobierno central recurrió este epígrafe en particular ante el Tribunal Constitucional, quien emitió su decisión en marzo de 2018. El alto Tribunal concluyó que el artículo en cuestión está en consonancia con la Constitución en la medida en que no regula dichas entidades, sino que se limita a afirmar que los CSC deben colaborar con las autoridades sanitarias. Según esta interpretación, la legislación vasca es válida en tanto que no interfiere en las competencias del gobierno central (tales como la legislación penal, productos farmacéuticos o seguridad ciudadana).<sup>62</sup>

El proceso en País Vasco se prolongó durante varios años. En cambio el de Navarra arrancó más tarde, pero terminó antes. En Navarra fueron los activistas cannábicos quienes condujeron el proceso, que involucró a un amplio espectro de la sociedad civil navarra, terminando por concretarse en una iniciativa legislativa popular (ILP) destinada a regular los CSC. De este proceso surgió un partido político (Representación Cannábica Navarra -RCN), que recogió más de 10.000 firmas en apoyo a la iniciativa. Tras ser admitida a trámite y debatida en sede parlamentaria, el Parlamento de Navarra aprobó en noviembre de 2014 una ley foral que regulaba los CSC - con el apoyo y votos de todas las fuerzas políticas, a excepción del Partido Popular.<sup>63</sup> Por primera vez fue aprobada en el Estado una ley autonómica que regulaba las actividades de las asociaciones de usuarios de cannabis.<sup>64</sup> A pesar de todo, la alegría entre los activistas cannábicos fue moderada, en la medida en que la ley carecía de elementos clave para una regulación integral de las actividades de los CSC - tales como el cultivo o el transporte de cannabis - aun cuando éstas no fueron incluidas para no afectar al ámbito de competencias del gobierno central. Poco después, en marzo de 2015, el Abogado del Estado presentó un



recurso de inconstitucionalidad contra la totalidad de la ley foral en base a un conflicto de competencias. Por este motivo, dicha ley fue suspendida, en espera de la decisión del Tribunal Constitucional, que se pronunció finalmente en diciembre de 2017. La decisión establecía que el parlamento navarro se había extralimitado en sus competencias y bloqueó la Ley Foral 24/2014, declarándola inconstitucional.<sup>65</sup>

Este precedente deja poco margen para el optimismo respecto a lo que pueda suceder en el caso de la ley catalana de asociaciones de personas usuarias de cannabis, que está todavía pendiente de la decisión del Tribunal Constitucional. En este caso, el gobierno central decidió presentar un recurso de inconstitucionalidad basado en la “violación de las competencias del gobierno central” y en diciembre de 2017 el Tribunal Constitucional aceptó examinar el caso.<sup>66</sup> El camino catalán se inició en 2012, cuando el Parlament decidió abrir un espacio para la discusión política sobre el cannabis, implicando a un amplio conjunto de actores, incluyendo los organismos gubernamentales implicados en la gestión del fenómeno de los CSC (justicia, policía local) y el Fiscal General del Estado, así como representantes de los clubes miembros de las dos federaciones de CSC catalanas (CatFAC y FEDCAC).<sup>67</sup> Este proceso culminó casi tres años después, en 2015, con la adopción de la Resolución Parlamentaria SLT/32/2015, que establece los criterios en materia de salud pública para orientar a las asociaciones cannábicas y sus clubes sociales y las condiciones del ejercicio de su actividad para los ayuntamientos de Cataluña.<sup>68</sup> A pesar del bajo perfil jurídico de este documento (es una resolución no vinculante), tuvo una gran importancia simbólica porque, por primera vez, los CSC fueron reconocidos como entidades legítimas a las que debería concederse un lugar como interlocutores en el camino a la regulación. El Abogado del Estado recurrió la Resolución y el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC) acabó por anularla en 2017, alegando cuestiones de procedimiento.

Mientras estos acontecimientos tenían lugar, otro proceso paralelo se encontraba en un estadio ya avanzado. La ILP “La Rosa Verda” inició su camino con el fin de movilizar a la sociedad catalana y avanzar en la regulación las asociaciones de usuarios de cannabis.<sup>69</sup> Involucrando a multitud de colectivos de activistas cannábicos, juristas y defensores de la reforma de las políticas de drogas, y bajo el paraguas del Observatorio Civil de Drogas, la iniciativa consiguió recoger 56.000 firmas de apoyo (tan solo en Cataluña).<sup>70</sup> Tras un constructivo debate y el testimonio de expertos nacionales e internacionales, el Parlament aprobó la ley en junio de 2017, con la única oposición del Partido Popular y de un político independiente.<sup>71</sup> Pese a que fue concebido pensando esencialmente en el uso recreativo, el texto de la ley también menciona el uso terapéutico como una de las razones para asociarse a una de estas entidades.

Nuevamente, el gobierno central decidió presentar un recurso de inconstitucionalidad a esta norma basado en la “injerencia en las competencias del gobierno central” y en diciembre de 2017 el Tribunal Constitucional aceptó examinar el caso, dejando la ley en suspenso. No obstante, durante los cuatro meses en los que estuvo en vigor, esta ley fue la primera y única normativa en toda Europa que regulaba el cultivo y el transporte de cannabis para uso recreativo y medicinal.<sup>72</sup> La decisión del Tribunal Constitucional en Navarra deja poco margen para el optimismo. Pero estos tres procesos regionales han tenido sin duda consecuencias muy positivas - una suerte de efecto dominó - dado que, desde entonces, la gran mayoría de parlamentos autonómicos han aprobado Proposiciones no de Ley (PNL) para examinar la cuestión de la regulación del cannabis.<sup>73</sup>

De este modo, quedaron establecidos dos nuevos principios básicos relativos a los CSC por parte de los Tribunales superiores españoles: su actividad es considerada criminal y los parlamentos autonómicos no tienen competencias para regularlos.<sup>74</sup>



En este momento, la cuestión crucial es la siguiente: la zona legal gris que permitió a los CSC florecer y a los parlamentos autonómicos aprobar leyes que los regularan, ¿ha desaparecido por completo hasta el punto de que los CSC son ahora claramente ilegales, o todavía existe un cierto margen de maniobra? De acuerdo con la opinión de reconocidos expertos en la materia, los CSC que operen de manera análoga a como lo hacían aquellos que han sido procesados por el Tribunal Supremo podrían estar incurriendo en un delito. Sin embargo, sus actividades podrían no ser consideradas criminales si su situación diverge de aquella que presentaban los casos juzgados.<sup>75</sup> La salvedad está en que, a pesar de estas decisiones judiciales, el cierre de CSC no ha sido una prioridad para las fuerzas y cuerpos de seguridad. Además, pese a las sentencias del Tribunal Constitucional y del Tribunal Supremo, algunos juzgados de instancias inferiores continúan manteniendo enfoques más liberales y han continuado absolviendo a diversas asociaciones cannábicas tras estas decisiones - lo que parece permitir una cierta libertad de acción a los CSC.<sup>76</sup> No obstante, este margen aparece como más probable en aquellos casos en los que las asociaciones son significativamente diferentes y de menor tamaño que aquellas que fueron juzgadas por los Tribunales superiores.

A pesar de este devenir, el camino judicial no parece que vaya a dar muchos más frutos para los clubes. Parece que los CSC solo podrán seguir operando con relativa seguridad jurídica si se reforma el Código Penal en relación al cannabis. Esta tarea únicamente puede realizarla el Congreso de los Diputados y, para ello, es necesario aglutinar una mayoría política suficiente. La vía política parece ser ahora el único camino certero por el que continuar.

## **7. CANNABIS MEDICINAL - UNA LLEGADA TARDÍA QUE MARCA SU TERRITORIO**

Tal y como se explicó más arriba, los debates en torno a la regulación del cannabis para uso recreativo (por la vía de los CSC) precedieron a cualquier debate sobre cannabis medicinal,

si bien siempre se contemplaba que los usuarios terapéuticos pudieran utilizar la opción del club para proveerse de cannabis. Con el paso de los años, en España fueron surgiendo diversos movimientos centrados exclusivamente en el cannabis medicinal y en los usuarios terapéuticos. Varios grupos han tenido un papel clave en este proceso, en particular el Observatorio Español de Cannabis Medicinal (OECM)<sup>77</sup> y las asociaciones de base como la Unión de Pacientes por la Regulación del Cannabis (UPRC), una asociación surgida del congreso sobre cannabis medicinal Cannabmed,<sup>78</sup> y auspiciada por la Fundación ICEERS.<sup>79</sup>

En España, el uso del cannabis está ampliamente normalizado y es más tolerado a nivel social que en otros muchos países que han implementado sus propios programas de cannabis medicinal - como Canadá y Estados Unidos -. Sin embargo, hasta el momento no ha habido en España un solo programa gubernamental de cannabis medicinal, ni tan siquiera una propuesta política clara sobre sus usos médicos. La legislación española que regula el cannabis (Ley 17/1967) establece que ‘los usos terapéuticos, científicos y educativos autorizados son de conformidad’ con sus disposiciones. En este sentido, no parece ser necesario por tanto un cambio legislativo, sino mayor presión social y determinación política.

El OECM ha realizado un concienzudo trabajo con representantes políticos y ha promovido la introducción de proposiciones de ley en el Congreso de los Diputados y en los parlamentos autonómicos. En febrero de 2017 el Observatorio se unió al grupo parlamentario de Ciudadanos en la presentación de una Proposición no de Ley (PNL) para instar al gobierno a realizar las modificaciones legislativas necesarias en aras de “regular y facilitar el acceso a los tratamientos terapéuticos con cannabis y derivados de éste bajo estricta indicación y supervisión médica”, incluyendo la regulación del cultivo, de los puntos de venta, y un

sistema “de evaluación de los impactos en la salud pública, en especial, de la calidad de vida de los pacientes tratados con estos tratamientos”.<sup>80 81</sup>

Sin embargo, el resultado de esta iniciativa fue más modesto, y el acuerdo resultante fue el de crear una subcomisión dentro de la Comisión de Sanidad del Congreso para discutir la regulación del cannabis medicinal.<sup>82</sup> Fue aprobado con los votos a favor de PP, PSOE, Unidos-Podemos y Ciudadanos.<sup>83</sup> En principio, parecía una buena noticia que los principales partidos con representación parlamentaria hubiesen llegado a un acuerdo en lo relativo al cannabis medicinal. Sin embargo, un año más tarde la subcomisión todavía no había comenzado su trabajo. Algunas voces críticas comenzaron a aparecer - por ejemplo, la diputada de Unidos-Podemos Mae de la Concha, criticó el retraso en la organización de la subcomisión, llegando a afirmar que una PNL “es un brindis al sol” y que las subcomisiones se crean en realidad “para intentar no hablar de ciertos temas”.<sup>84</sup> Otras voces han cuestionado la inutilidad de abrir un debate sobre cannabis medicinal en la Comisión de Salud, ya que parecería más adecuado unir fuerzas para iniciar un debate general sobre la regulación del cannabis en la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas. De nuevo, la falta de coordinación entre los grupos activistas y una cierta urgencia por parte de determinados políticos para asumir el protagonismo parecen haber tenido cierto peso en cómo los acontecimientos se han ido desarrollando.

A pesar de la oposición del gobierno de Mariano Rajoy y del PP a la regulación del cannabis medicinal, es importante señalar que en 2017 la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) concedió una licencia a una farmacéutica española para exportar cannabis medicinal, pese a su ilegalidad en este territorio.<sup>85</sup> Los partidarios del cannabis medicinal tomaron buena nota de esta incoherencia, sino ironía.

## Progresos en el cannabis medicinal en Cataluña

El trabajo político de la UPRC se ha focalizado en el contexto catalán y, en su mayor parte ha tenido lugar mediante la interacción con autoridades locales y autonómicas. Estas iniciativas no han caído en saco roto, pues el trabajo sobre cannabis terapéutico en Cataluña comenzó hace casi dos décadas cuando, en el año 2000, la asociación catalana de mujeres afectadas por cáncer de mama (Grup Àgata) impulsaron un debate sobre esta cuestión y un año más tarde el Parlament aprobó una proposición no de ley, firmada por todos los grupos parlamentarios, que instaba al gobierno central en Madrid a “hacer las gestiones necesarias ante diversas administraciones para que se autorice el uso terapéutico del cannabis” (cosa que nunca ocurrió).<sup>86</sup> En este contexto, en marzo de 2001 el Departament de Salut publicó un boletín llamado *Uso terapéutico del cannabis y sus derivados*, redactado por el Institut Català de Farmacologia<sup>87</sup>.

A pesar de estar obsoleto en base a la evidencia científica actual, es un testimonio valioso de la “prehistoria” de este debate en Cataluña, que continuó en los años posteriores con la iniciativa de lanzar un programa piloto para la dispensación de cannabis (que sería importado de Países Bajos) en farmacias catalanas, propuesto por Rafael Manzanera, el entonces Director General de Recursos Sanitarios del Departament de Salut. En aquel momento se ofreció formar parte del programa a 600 farmacias que participaban en los planes de dispensación de metadona.<sup>88</sup> El programa sufrió numerosas modificaciones y retrasos, debido a obstáculos burocráticos y a la necesidad de autorización por parte de la AEMPS. En 2005, la Consellera de Salut catalana, Marina Geli, presentó un nuevo programa piloto, esta vez concebido sin la intención de incluir la hierba de cannabis sino un derivado industrial, Sativex, medicamento que fue finalmente autorizado por la AEMPS en 2010 para la espasticidad asociada a la esclerosis múltiple.

En este momento, las iniciativas sobre cannabis medicinal en el contexto catalán convergieron con el debate (diferente, pero muy relacionado) de la regulación de las asociaciones de personas usuarias de cannabis. Cuando el Departament de Salut comenzó a debatir sobre esta cuestión en 2012, su número superaba las 450 en Cataluña. Según los datos de las federaciones de CSC, aproximadamente un 6% de sus miembros son “usuarios terapéuticos”. Considerando que estas entidades tienen entre 500 y 2.000 miembros asociados, se puede inferir que un número considerable de ellos utilizan el cannabis por motivos terapéuticos, cifra a la que ha de sumarse el significativo número de usuarios terapéuticos que practican el autocultivo.<sup>89</sup>

Con un movimiento floreciente de la sociedad civil en Cataluña, el futuro del cannabis medicinal en esta región es prometedor. A nivel nacional, el repunte de interés por parte de partidos como Ciudadanos es otro dato positivo y un signo de que el cannabis medicinal se está convirtiendo en un asunto por derecho propio, separado del debate de los CSC. Como siempre, existen obstáculos legales y políticos que afrontar, y el tiempo dirá si España camina en la dirección de otros países occidentales y acepta el cannabis medicinal, o adopta su propio camino hacia la regulación integral.

## **8. EL ENFOQUE SUBNACIONAL ESPAÑOL Y LA COMUNIDAD INTERNACIONAL - PARALELISMOS E INFLUENCIAS**

Tal y como ya se indicó, el enfoque español en materia de políticas de drogas no es muy conocido fuera del país. Sin embargo, es interesante analizar cómo España ha reaccionado a las reformas de otros países y cómo otros países ven a España.

Aunque las organizaciones españolas de la sociedad civil y los centros de investigación en el campo de las políticas de drogas siguen de cerca la evolución de los procesos de

legalización del cannabis para fines recreativos a niveles nacionales (en Uruguay y Canadá) y subnacionales (diversos estados en los Estados Unidos), el gobierno del PP no mostró ninguna intención de explorar caminos similares<sup>90 91</sup> y el nuevo gobierno de Pedro Sánchez no se ha pronunciado todavía al respecto.

La posición política de España durante el mandato de Rajoy en Moncloa y del Dr. Babín al frente del PNSD fue la de que, a nivel nacional, ni la producción ni la distribución de cannabis serían legalizadas sino que más bien, según la política que llevaron a cabo en materia de drogas, continuaron siendo consideradas un delito penal (o, dependiendo del caso, una infracción administrativa) y, por tanto, perseguidas. Sin embargo, el pasado gobierno mostró respeto a que otros países mantuvieran posiciones diferentes, pese a que nunca consideró salirse de los límites fijados por las convenciones.<sup>92</sup>

España no dio su apoyo a la política uruguaya de regulación de los mercados de cannabis, a pesar de que esta incluye la vía de los CSC, un modelo importado desde España por parte de los activistas cannábicos.<sup>93</sup> Tampoco nunca expresó opinión alguna respecto a los procesos subnacionales de regulación dentro de Estados Unidos, a pesar de que una situación análoga tenía lugar en España y muy probablemente se mantendrá en esta legislatura, en la medida en que las demandas y las iniciativas para regular los CSC siguen avanzando en los ámbitos regionales y locales, con diferentes niveles de apoyo político y a pesar de las acciones de los tribunales.<sup>94</sup>

La reticencia española a criticar a los Estados Unidos por su política doméstica en materia de cannabis pudo tener algo que ver con el antiguo dicho de que “el que tiene el tejado de vidrio, que no tire piedras al de su vecino.” Es probable que las autoridades vean cantidad de paralelismos entre la situación española y la estadounidense. En los Estados Unidos, treinta estados han legalizado el cannabis para uso medicinal, y nueve estados y la capital del país

- Washington D.C. - han legalizado el cannabis para el uso recreativo de adultos. Todo ello ha sucedido a pesar de la existencia de una prohibición federal contra el cannabis. Del mismo modo, comunidades autónomas como el País Vasco y Cataluña han tolerado los clubes de cannabis, incluso llegando a votar iniciativas para regularlos, a pesar de ser ilegales en virtud de la legislación nacional.

Existen dos diferencias clave entre la experiencia estadounidense y la española. En primer lugar, los estados de Estados Unidos empezaron a legalizar el cannabis con fines medicinales a finales de la década de 1990, de manera que sentaron las bases para su legalización integral. Ningún estado ha legalizado el uso recreativo para adultos sin haber legalizado previamente el cannabis medicinal. Esto ha hecho que el paso a la legalización completa fuese un proceso más fluido, en la medida en que ya existían infraestructuras y la ciudadanía estaba habituada a los dispensarios de cannabis y a sus productos. En España, el debate sobre el cannabis recreativo ha llegado antes que el cannabis medicinal, así como la regulación de los CSC se ha estudiado previamente a la regulación medicinal. En segundo lugar, mientras que el planteamiento subnacional sobre drogas en España puede ser visto como parte de un desafío explícito y más amplio de algunas comunidades al gobierno central de Madrid y de un deseo de mayor poder e incluso de independencia, los estados que han legalizado el cannabis en Estados Unidos no lo hacen en un contexto de tensiones históricas entre los estados y el gobierno federal, o por un deseo de mayor autonomía.

A pesar de estas diferencias, el modelo español de los clubes de cannabis ha sido estudiado en los Estados Unidos. Después de que Washington D.C. legalizase el cannabis, el Congreso impidió la venta de cannabis en la capital del país. Los defensores presionaron para abrir clubes cannábicos que, técnicamente, no venderían

cannabis, señalando el éxito del modelo en algunas partes de España. Como declaró el partidario local Malik Burnett al *Washington Post*: “Si miras a España, es como funciona. España tiene esos clubes sociales que son entidades sin ánimo de lucro por completo. Son privadas, pagas una cuota de socio y el club planta, cosecha y te permiten consumir cannabis de manera gratuita como miembro del club social. Existe un programa completo para ello que es, con certeza, una posibilidad real para el Distrito.”<sup>95</sup> La idea fue bloqueada, en última instancia, por el gobierno local.<sup>96</sup> En 2018, Denver tiene previsto abrir sus primeros clubes de cannabis, tras una iniciativa que fue aprobada por votación en 2016.<sup>97</sup>

Análogamente, el debate sobre la legalización del cannabis en los Estados Unidos ha estado centrado en ocasiones en una crítica a la naturaleza abiertamente comercial del modelo de legalización, conduciendo a algunos académicos a señalar a los clubes cannábicos españoles como alternativas a una comercialización a gran escala. Por ejemplo, Beau Kilmer, de RAND, ha escrito sobre modelos alternativos de legalización y dice “en los Estados Unidos buena parte de la discusión se centra en una falsa dicotomía. Habitualmente, los debates orbitan en torno a prohibir el cannabis o establecer un modelo de beneficio comercial. Pero existe un número de soluciones intermedias como la producción local que se permite en el Distrito de Columbia o los clubes sociales de cannabis que vemos en España y Uruguay.”<sup>98</sup> Es importante también señalar que los modelos de clubes son una parte fundamental de la regulación uruguaya del cannabis, y existen “clubes cannábicos informales” en otros países latinoamericanos.<sup>99</sup> Además, cabe destacar que en la práctica existe una división en España entre los clubes sin ánimo de lucro y aquellos con una vocación más comercial. La falta de regulación en España ha llevado con frecuencia a que algunos clubes de cannabis hayan sido tan comerciales como

los *coffee shops* holandeses. Esto contrasta con el modelo uruguayo de CSC, que es completamente no lucrativo.

## 9. RELACIONES ENTRE ESPAÑA Y LA JUNTA INTERNACIONAL DE FISCALIZACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

En tanto entidad que interpreta los tratados internacionales de control de drogas y evalúa su cumplimiento por parte de los países, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (en adelante JIFE o Junta) ha tenido frecuentes ocasiones de mencionar a España. Los comentarios hechos por la Junta reflejan los cambios en la economía política de las drogas tanto a nivel global como en el contexto español. En la década de 1980, cuando el rol central de la JIFE se limitaba a regular el comercio legal de sustancias controladas, las menciones a España se referían a su papel como productor legítimo de opiáceos. A finales de dicha década, surgieron preocupaciones mayores acerca del aumento del tráfico de drogas a través de territorio español, así como acerca de la expansión del uso de heroína y del VIH entre la población española.

En la medida en que los planteamientos de la política española sobre drogas cambiaron, especialmente en los años 90, los apuntes de la Junta - coincidiendo con la adopción, por parte del organismo, de un perfil más político - se refirieron no solo al volumen del transporte de drogas ilícitas a través del país, sino también a las características de los programas e intervenciones que se aplicaban, en especial de los programas de reducción de daños y de una cierta tendencia liberal en lo relativo al cannabis. Esto condujo a una mezcla de consideraciones positivas y negativas sobre España. En general, la Junta ha alabado a España cuando se tomaban las decisiones en sentidos más represivos, mientras que cuestionaba algunas intervenciones de salud pública cuando estas no tenían por objetivo último la abstinencia.<sup>100</sup>

En 2001, en el contexto de la preocupación general de la JIFE acerca de las tendencias liberales con respecto al cultivo de cannabis en algunos países, la Junta subrayó que la política española era una excepción al consenso “entre gobiernos en lo que refiere a someter al cannabis a un control riguroso”.<sup>101</sup> La razón era que la posesión, adquisición o transporte de cannabis para uso personal no se consideraba un delito penal, sino “solamente” una infracción administrativa. Esto fue causa de preocupación para la Junta, al igual que situaciones similares como la de los *coffee shops* en Países Bajos.<sup>102</sup> A este respecto, en 2004 la JIFE expresó su preocupación acerca de que, en España, la perspectiva liberal en referencia al uso personal se estaba ampliando a lo que (en su opinión) era promoción y publicidad del consumo de drogas. Más concretamente, la Junta parecía alarmada por la opinión del fiscal del Tribunal Supremo quien, en 2003, había concluido que la venta de semillas de cannabis y de accesorios para su cultivo en las llamadas *grow-shops*, así como la publicidad de dichas actividades y la difusión de información acerca del cultivo en revistas especializadas, no constituían un delito en consonancia con la legislación penal española del momento.<sup>103</sup> Desde el punto de vista de la Junta, la promoción del uso y cultivo de drogas no eran cuestiones de ámbito privado, por lo que las excepciones para uso personal contenidas en los tratados no eran válidas en estos casos (concretamente, el Artículo 3.2 de la Convención de 1988, que se refiere a los principios constitucionales y a los conceptos fundamentales de cada ordenamiento jurídico)<sup>104</sup>.

Otro punto de fricción importante entre España y la Junta atañía a las medidas de reducción de daños y, en particular, a las salas de consumo supervisado (SCS). A pesar de que nacieron en las comunidades autónomas, las autoridades españolas en materia de drogas las defienden porque consideran que fueron efectivas en la contención de la epidemia de heroína y VIH durante los años 80, y que todavía son efectivas para prevenir la propagación de enfermedades. Las autoridades nacionales insisten en enfatizar



que no se suministran drogas ilegales en estas salas, solamente los instrumentos necesarios para que su consumo sea higiénico y lo menos riesgoso posible para los individuos.

Las autoridades españolas han señalado que la JIFE no solo está en desacuerdo con España, sino con todo este tipo de intervenciones en cualquier país. La JIFE está convencida de que el consumo de sustancias ilícitas es semejante a la promoción de dichas sustancias. Pero la posición española ha venido rechazando esta interpretación de manera enfática: mientras que el consumo no pueda ser erradicado, estos espacios reducen los daños y promueven la seguridad.<sup>105</sup> La línea argumental que las autoridades españolas han mantenido para persuadir a la JIFE de la conveniencia y efectividad de las SCS es que tienen un espacio en las convenciones, basado en la certeza de que aspirar a un mundo libre de drogas es una aspiración que no siempre puede perseguirse.

La postura oficial defendida por las autoridades españolas es que no es necesario modificar las convenciones, a pesar de que algunos altos funcionarios en la materia clarifican que, quizá, lo que debería modificarse es la lectura que algunos países han hecho de las convenciones, ya que la Junta ha hecho especial hincapié en su dimensión represiva y no tanto en su dimensión socio-sanitaria, que ha tenido primacía para la política española. La JIFE ha adaptado recientemente su opinión sobre las SCS y está aceptándolas bajo ciertas condiciones.<sup>106</sup>

La defensa de las SCS por parte de las autoridades españolas contrasta con su posición sobre los clubes de cannabis ante la JIFE. La Junta “percibe con preocupación la proliferación constante de ‘clubes de consumo de cannabis’ en numerosas comunidades autónomas en España”, y no considera que esta innovación de base vaya a traer ningún impacto positivo, como pudieran ser la separación de los usuarios de cannabis del mercado ilegal, el potencial de los CSC como agentes para la reducción de daños y riesgos, su

carácter no lucrativo y comunitario, su enfoque orientado hacia la salud, o su apertura al diálogo con las autoridades (muchos de ellos están organizados en Federaciones).

La JIFE también considera que los CSC no están en conformidad con los tratados internacionales sobre drogas (en especial, no son consistentes con el Artículo 4, parágrafo (c), de la Convención de 1961) y, aun cuando se hayan establecido “usando el marco legislativo ofrecido por el Artículo 22 de la Constitución Española y la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo de 2002, que aborda la libertad de asociación, las asociaciones que persiguen fines o utilizan métodos tipificados como delitos son ilegales” (pár. 187). La JIFE tiene una opinión similar sobre la legalización en Estados Unidos y en Uruguay.

La posición de la Junta parece ahondar en la tensión que existe entre el gobierno central y las comunidades autónomas sobre este ámbito. Sus miembros afirman estar implicados en un diálogo permanente con las autoridades españolas en la materia (sin embargo, los puntos de referencia de la Junta son los gobiernos centrales, por lo que solamente deliberan con las autoridades del gobierno en Madrid y del PNSD) y haber tomado nota de las diversas medidas que adoptó el gobierno del PP para detener la expansión de estos clubes “en ciertas comunidades autónomas, incluyendo la negativa a autorizar su registro en el Registro Nacional de Asociaciones y la remisión de dichas demandas a las autoridades fiscales” y “la remisión al Tribunal Constitucional en lo tocante a decisiones sobre la constitucionalidad de las leyes aprobadas por las comunidades autónomas que llevaron al desarrollo de dichas estructuras”.<sup>107</sup> El gobierno central español en ese momento tuvo éxito a la hora de convencer a la Junta de sus esfuerzos y esto se refleja en el informe - lo que puede ser visto como una maniobra por la que el gobierno central habría utilizado a la JIFE para dar apoyo a su posición frente a



las comunidades autónomas-. Sin embargo, la existencia en España de aproximadamente un millar de CSC despoja a estas afirmaciones de significado y las convierte en un mero rechazo a la existencia de este fenómeno.

## 10. CONCLUSIONES

España representa un caso de estudio importante para la reforma de las políticas de drogas. Gran parte de sus comunidades autónomas han combinado planteamientos innovadores en políticas de drogas - salas de consumo supervisado y análisis de sustancias - con un rechazo absoluto a políticas prohibicionistas - especialmente en lo que respecta al cannabis. Muchas de estas innovaciones han involucrado a organizaciones reformistas de la sociedad civil, que han desempeñado un papel fundamental en la evolución de estas reformas y en su implantación. El rol ostentado por las autoridades judiciales también ha de ser destacado, sobre todo en la medida en que han sido éstas las que, con frecuencia, han dejado espacio para que operasen las políticas innovadoras en ausencia de reformas políticas por parte de los gobiernos. Pese a ello, el hecho de que este enfoque sea casi por completo el resultado de reformas realizadas por las comunidades autónomas (a nivel subnacional), en ocasiones en contra de los deseos del gobierno central, conlleva que no sea un enfoque muy conocido fuera de España, ni un modelo que se pueda relacionar con el país en su totalidad. Además, la combinación de autoridades locales y autonómicas, sociedad civil y decisiones judiciales que ha dado forma a estas innovaciones políticas en materia de drogas hace que este proceso de reforma sea con frecuencia caótico y difícil de seguir desde el exterior. Es también cierto que la descriminalización del uso y la tenencia de drogas en España son especialmente represivas por las sanciones administrativas que se aplican. Todo ello hace que sea difícil celebrar este modelo de la misma manera en que los reformistas celebran el caso portugués, pero esto no significa que algunas piezas de este

paradigma no puedan ser útiles y reproducidas en otros contextos. En particular, los partidarios de la reforma en los países que tienen entidades subnacionales con competencias amplias y un gobierno central intransigente pueden encontrar en la perspectiva subnacional española una hoja de ruta. Sea cual fuere la realidad, ya puede percibirse cómo lo que ha sucedido en algunas partes de España - especialmente en lo que se refiere al cannabis - está influyendo en las discusiones globales en materia de políticas de drogas.

A medida que los fracasos de la llamada ‘guerra contra las drogas’ y del enfoque prohibicionista punitivo se hacen más y más evidentes, la reforma de las políticas de drogas parece destinada a avanzar a nivel global y necesita el estudio de modelos alternativos. Los cambios políticos en España - tanto a nivel nacional como en las comunidades autónomas - indican que más reformas se vislumbran en el horizonte. Algunos actores españoles han demostrado su voluntad de poner a prueba los límites de lo posible en lo que se refiere a la reforma de las políticas de drogas. Puede que España no sea el primer país al que los reformistas dirijan su mirada, pero lo que ha sucedido aquí durante los últimos cuarenta años merece si duda más atención por parte de quienes trabajan en la reforma de políticas de drogas de la que ha recibido hasta el momento.

## AGRADECIMIENTOS

Los autores quieren expresar su agradecimiento a las siguientes personas por sus revisiones, comentarios y apoyo durante la elaboración de este informe: Tom Blickman, Patricia Amiguet, Gabriel Miró, Juan Muñoz, Òscar Parés, y José Carlos Bouso. Estamos especialmente agradecidos a Dave Bewley-Taylor por visualizar la importancia de un informe como éste y por animarnos a hacerlo realidad. Estamos también muy agradecidos a la Fundación ICEERS por proporcionarnos el espacio necesario para llevar a cabo este trabajo.

\* Traducción al español de Belén Vázquez Fernández.

## ENDNOTES

- 1 Óscar Parés y José Carlos Bouso (2015), "Innovation Born of Necessity. Pioneering Drug Policy in Catalonia", *Lessons for Drug Policy Series*, Global Drug Policy Program, Open Society Foundations <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/innovation-born-necessity-pioneering-drug-policy-catalonia-20150428.pdf>
- 2 Es importante señalar que, a pesar de la tensión, las comunidades autónomas reciben fondos para sus programas de políticas de drogas del gobierno central. Véase Lasdrogas.info (2016) "El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad transferirá 9,5 millones de euros a las Comunidades Autónomas para luchar contra las drogas" <http://www.lasdrogas.info/noticias/31329/el-ministerio-de-sanidad-servicios-sociales-e-igualdad-transferira-9-5-millones-de-euros-a-las-comunidades-autonomas-para-luchar-contra-las-drogas.html>
- 3 Tom Decorte, et al. (2017), "Regulating Cannabis Social Clubs: A comparative analysis of legal and self-regulatory practices in Spain, Belgium and Uruguay", *International Journal of Drug Policy*, Volume 43, pp. 44 - 56.
- 4 International Network of Drug Consumption Rooms (2015), Spain <http://www.drugconsumptionroom-international.org/index.php/locations/2015-09-27-13-39-55/location-spain>
- 5 Abell Foundation (2017), "Safe Consumption Spaces: A Strategy for Baltimore" <http://www.abell.org/publications/safe-consumption-spaces-strategy-baltimore>
- 6 Proyecto Experimental de Prescripción de Estupefacientes en Andalucía (PEPSA), véase <http://www.easp.es/pepsa/>
- 7 John Strang, Teodora Groshkova y Nicola Metrebian (2012), "New heroin-assisted treatment. Recent evidence and current practices of supervised injectable heroin treatment in Europe and beyond", *European Center for Drugs and Drug Addiction, Insights 11* [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/690/Heroin\\_Insight\\_335259.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/690/Heroin_Insight_335259.pdf) y Colom Farram, Casas et al. (2012), "Feasibility of double-blind clinical trials with oral diacetylmorphine: a randomized controlled phase II study in an inpatient setting, ", *European Addiction Research*, 18(6), pp. 279-87 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22854605>
- 8 Marta Torrens et al. (2013), "Methadone maintenance treatment in Spain: the success of a harm reduction approach", *Bulletin of the World Health Organization*, 91, pp. 136-141 <http://www.who.int/bulletin/volumes/91/2/12-111054/en/>
- 9 Blog de la CND, *Evento paralelo - Reducción de Daños en las Cárceles*. Resumen de la intervención de José Manuel Arroyo, 18 de marzo de 2014, disponible en <http://www.cndblog.org/2014/03/harm-reduction-in-prisons.html>
- 10 Centres d'Atenció i Seguiment, véase <http://www.aspb.cat/arees/drogodependencies/centres-datencio-seguiment-barcelona/>
- 11 Energy Control, <https://energycontrol.org/>
- 12 Ai Laket <http://www.ailaket.com/>; Consumo Conciencia <http://consumoconciencia.org/quienes-somos/>; Hegoak <http://www.hegoak.org/>
- 13 European Center for Drugs and Drug Addiction (2018), "Harm Reduction Overview for Germany" <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Germany>
- 14 Merry Jane (2018), "A Brief History of Rohrabacher-Farr" <https://merryjane.com/news/a-brief-history-of-rohrbacher-farr-the-federal-amendment-protecting-medical-marijuana>
- 15 El País (2018), "El Gobierno se resigna a prolongar el 155 ante el bloqueo en Cataluña" [https://politica.elpais.com/politica/2018/03/04/actualidad/1520182462\\_537678.html](https://politica.elpais.com/politica/2018/03/04/actualidad/1520182462_537678.html)
- 16 En 2002, todas las comunidades autónomas habían asumido competencias en materia de salud pública. Cataluña también ejerce jurisdicción sobre el sistema penitenciario, pero es un poder meramente ejecutivo y, por tanto, subordinado a la competencia legislativa del Estado.
- 17 Véase Constitución Española, Artículos 148 y 149.
- 18 Constanza Sánchez Avilés (2017), *El Control de Drogas. Normas internacionales, desafíos nacionales. El caso de la política de drogas en España*, Ed. Tirant lo Blanc, Valencia, p. 188.
- 19 Euronews (2013), "Spain on drugs - Francisco Babín: "Using drugs in Spain is not a crime, and we're proud of it!"" <http://www.euronews.com/2013/11/06/francisco-babin-using-drugs-in-spain-is-not-a-crime-and-we-re-proud-of-it->
- 20 Véase por ejemplo Cannabmed (2017), "Pacientes y médicos denuncian Congreso por falta de representación" <https://www.cannabmed.com/index.php/acciones/pacientes-y-medicos-denuncian-congreso-por-falta-de-representacion/>
- 21 Óscar Parés y José Carlos Bouso (2015), p. 15.

- 22 Éstas son la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988.
- 23 Juan Carlos Usó (1995), *Drogas y cultura de masas. España (1855-1995)*, Taurus, Madrid.
- 24 Sus nombres completos son: Ley 17/1967, de 8 de abril, de normas reguladoras por las que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes adaptándolas a lo establecido en el Convenio de 1961 de Naciones Unidas; y Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, prescripción y dispensación.
- 25 Ministerio de Sanidad y Consumo (1985), *Plan Nacional sobre Drogas*, Servicio de Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, p. 15.
- 26 El Plan ha cambiado su filiación institucional varias veces: en 1993 pasó a formar parte del Ministerio del Interior, para regresar al Ministerio de Salud en 2004, al que continúa perteneciendo en la actualidad. Véase Ruth Martín Quintero. *El marco de las coaliciones promotoras en el análisis de políticas públicas. El caso de las políticas de drogas en España (1982-1996)*, CIS, Monografías 274, Madrid, 2011.
- 27 Véase la página web del PNSD, Órganos operativos de la lucha contra la droga [http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria3/control/control\\_orgope.htm](http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria3/control/control_orgope.htm).
- 28 Ministerio de Sanidad y Consumo (1985), *Plan Nacional sobre Drogas*, *Op. cit.*, p. 20-21.
- 29 Juan Carlos Usó (1995), *Op. cit.*, pp. 315 y ss.
- 30 Por tanto, de cara a entender y analizar el alcance de la reducción de la demanda en el Estado Español, es necesario tener en cuenta la legislación autonómica sobre la materia, así como las medidas y programas incluidos en los diferentes Planes Autonómicos sobre Drogas. Véase <http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria3/cca/home.htm>
- 31 Véanse los puntos 20 y 21 del párrafo 1 del Artículo 148 de la Constitución Española. En 2002, el gobierno de José María Aznar transfirió las competencias de sanidad a las 10 comunidades autónomas que todavía no las habían asumido.
- 32 Véase Dave Bewley Taylor y Martin Jelsma (2012), “The UN drug control conventions. The limits of latitude”, *Series on Legislative Reform of Drug Policies*, num.18, Transnational Institute & International Drug Policy Consortium <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr18.pdf>
- 33 Véase Juan Muñoz Sánchez (2015), “La relevancia penal de los clubs sociales de cannabis: reflexiones sobre la política de cannabis y análisis jurisprudencial”, *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, núm. 17-22, pp. 1-50. Disponible en <http://criminet.ugr.es/recpc/17/recpc17-22.pdf>.
- 34 Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero, sobre Protección de la Seguridad Ciudadana (BOE de 22 de Febrero de 1992).
- 35 Muñoz (2015), pp. 11-13.
- 36 Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana (BOE núm. 77, de 31 de marzo de 2015).
- 37 María Luisa Díaz Quintero y Jorge Ollero (2016), “Escalada represiva contra las personas usuarias de drogas en la nueva Ley de Seguridad Ciudadana” Federación Enlace.
- 38 Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial <https://www.boe.es/boe/dias/2015/10/31/pdfs/BOE-A-2015-11722.pdf>, Artículos 77 y 80.
- 39 European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, “Drug Trafficking Penalties Across the EU” <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/3573/Trafficking-penalties.pdf>
- 40 The Local (2014), “Women behind bars: Spain tops EU table” <https://www.thelocal.es/20140428/spain-prison-women-female-jail>
- 41 World Prison Brief, “Spain” <http://www.prisonstudies.org/country/spain>
- 42 El Mundo (2016) “¿Por qué España tiene un 32% más de presos que el resto de Europa?” <http://www.elmundo.es/sociedad/2016/04/21/5718be2722601d71268b4638.html>
- 43 Euro Weekly (2018), “Spanish government proposes expanding courts’ permanent prison sentencing powers” <https://www.euroweeklynews.com/news/on-euro-weekly-news/spain-news-in-english/1471554-spanish-government-proposes-expanding-courts%E2%80%99-permanent-prison-sentencing-powers>
- 44 Juan Muñoz Sánchez y Susana Soto Navarro (2001), “El uso terapéutico del cannabis y la creación de establecimientos para su adquisición y consumo”, *Revista de Derecho penal y Criminología*, 2ª época, núm. 7.

- 45 Francisco Álvarez García y Araceli Manjón-Cabeza (coords.) (2009), *El delito de tráfico de drogas*, Tirant Lo Blanch, Valencia; José Luis Díez Ripollés y Juan Muñoz Sánchez (2012), “Licitud de la autoorganización del consumo de drogas”. *Jueces para la democracia. Información y debate*. Nº 75.
- 46 Véase Regulación Responsable (2018), “Ampliación teórica de los 5 pilares de la regulación”, <https://www.regulacionresponsable.es/ampliacion-teorica-de-los-5-pilares-de-la-regulacion-integral-planteados-por-regulacion-responsable/>
- 47 Véase GEPCA, “Un Nuevo Modelo de Regulación”, <https://gepca.es/cannabis-un-nuevo-modelo-de-regulacion/>
- 48 Tom Decorte, et al. (2017), *Regulating Cannabis Social Clubs...*, *Op. Cit.* Por ejemplo, existe un número considerable de CSCs que entiende este modelo fundamentalmente como una forma de activismo para promover el cambio en las políticas de drogas. Han creado federaciones para organizarse y generar mecanismos de autoregulación muy sofisticados. Otros clubes no parecen tan interesados en lo que sucede más allá de sus instalaciones, y simplemente se centran en su actividad sin adherirse a esa voluntad de cambio social y desobediencia civil. Otros CSCs son, de hecho, organizaciones con ánimo de lucro, que bajo la forma legal de una asociación de usuarios buscan producir y distribuir cannabis de modo comercial. Estas diferentes realidades han creado fricciones entre los y las gerentes de los clubes y han contribuido en parte a deslegitimar el modelo, lo cual ha sido reflejado en decisiones judiciales. A pesar de ello, estas fricciones son fundamentalmente la consecuencia de una falta de regulación clara para dichos espacios.
- 49 Es importante mencionar que el surgimiento de las asociaciones cannábicas (siendo las más sobresalientes de esta primera fase ARSEC en Cataluña y Kalamundia en el País Vasco) está estrechamente vinculado a la aprobación de la Ley 1/1992 de Seguridad ciudadana.
- 50 Muñoz Sánchez y Soto Navarro (2001), *Op. Cit.*
- 51 Pese a que las primeras asociaciones de cannabis se fundaron en los años 90, su popularidad comenzó a crecer fuera de los círculos activistas cannábicos a finales de la década de los 2000. Véase: Martín Barriuso (2011), Cannabis social clubs in Spain: A normalizing alternative underway, *TNI Series on Legislative Reform of Drug Policies* Nr. 9 <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr9.pdf>
- 52 Juan Muñoz Sánchez (2015). Según el autor, “Más de 10 audiencias provinciales y muchos Juzgados de lo penal se han pronunciado a favor de la atipicidad de esta conducta, bien de forma directa, referido a un supuesto de un club o asociación de consumidores de cannabis, o bien referido a un acto de cultivo para el autoconsumo de una o varias personas”, p. 24.
- 53 Tom Decorte, et al. (2017), *Regulating Cannabis Social Clubs...*, *Op. Cit.*
- 54 En julio de 2018, el recién elegido gobierno socialista y su Ministra de Sanidad, Carmen Montón, designaron como nueva Delegada del Gobierno para el PNSD a Azucena Martí Palacios. Véase La Vanguardia (2018), “Azucena Martí Palacios, nueva delegada de Gobierno de Plan Nacional de Drogas”, <https://www.lavanguardia.com/politica/20180720/45978686785/azucena-marti-palacios-nueva-delegada-de-gobierno-de-plan-nacional-de-drogas.html>. Durante la conclusión de la versión en español de este informe, no se había producido ningún movimiento significativo que permitiese entrever la postura del nuevo gobierno o de la nueva cúpula del PNSD en materia de regulación de mercados de cannabis.
- 55 Fiscalía General del Estado (2013), “Instrucción 2/2013 sobre algunas cuestiones relativas a asociaciones promotoras del consumo de cannabis”, 5 de agosto de 2013. Sobre este proceso, véase Óscar Parés y José Carlos Bouso (2015), p. 37.
- 56 Sobre este proceso, véase Joseba Del Valle e Iker Val (2017), “Reflexiones teóricas de los 5 pilares de la regulación integral planteados por Regulación Responsable: Análisis Crítico de los Clubes Sociales de Cannabis como revisión argumental del pilar de los CSC”, <http://www.regulacionresponsable.es/ampliacion-teorica-de-los-5-pilares-de-la-regulacion-integral-planteados-por-regulacion-responsable/>. Los autores explican cómo esta instrucción se aplicó de modo más severo en Madrid, Alicante o Andalucía, mientras que en el País Vasco y Cataluña su impacto fue menos evidente.
- 57 Véase Araceli Manjón-Cabeza Olmeda (2016), *Relevancia penal de las conductas que se realizan en los Clubes Sociales Cannábicos y de la consideración que de las mismas ha hecho el Tribunal Supremo*, Fundación Renovatio, Informe 2015-2016.
- 58 Sentencia del Tribunal Supremo 484/2015. La sentencia del caso Ebers fue recurrida ante el Tribunal Constitucional, el cual, pese a anular la sentencia por un error de procedimiento, de nuevo validó la constitucionalidad de la “doctrina Ebers” en su veredicto del 14 de diciembre de 2017. Por consiguiente, el Tribunal Supremo, en su sentencia del 21 de febrero de 2018, tomó de nuevo la decisión sobre el caso y, a pesar de que los acusados fueron absueltos por un *error de prohibición invencible*, el alto tribunal reiteró que la actividad del CSC constituía un crimen contra la

- salud pública. El Tribunal Constitucional también ha sentenciado el caso Pannagh en su veredicto del 23 de abril de 2018. El Tribunal garantiza la protección constitucional de los acusados y anula la decisión previa del Tribunal Supremo. Sin embargo, el equipo de abogados a cargo de la defensa expresaron su decepción con este resultado: en primer lugar, porque consolidaba la doctrina establecida por el Tribunal Supremo en relación a la criminalidad de las asociaciones de usuarios de cannabis; y en segundo lugar, también esperaban “un pronunciamiento de fondo sobre el modelo asociativo cannábico y de su encaje desde una perspectiva de derechos fundamentales como modelo alternativo al prohibicionismo”. Véase *Caso Pannagh: Comunicado del estudio jurídico Brotsanbert*, 2 de mayo de 2018 en <https://www.softsecrets.com/es/noticias/nacional/caso-pannagh-comunicado-del-estudio-juridico-brotsanbert/>. Unos días antes del cierre de la versión en español de este informe, en julio de 2018, conocimos la nueva decisión del Tribunal Supremo de absolver a los cinco miembros de la Asociación Pannagh “por aplicación del error como invencible, es decir, considerando que la creencia de que Pannagh actuaba conforme a la ley estaba justificada por resoluciones judiciales previas”. De acuerdo con los portavoces del despacho a cargo de la defensa, “nos encontramos con un éxito relativo del movimiento cannábico en general y de Pannagh en particular, tras largos años de sacrificio” dado que “la sentencia en cuestión no ha sido una victoria con todas las de la ley, pues ésta ha confirmado una interpretación contraria a la existencia de los Clubes Sociales de Cannabis”. Véase *Absolución de los miembros de la Asociación Pannagh por el Tribunal Supremo*, 26 de julio de 2018 en <http://www.brotsanbert.com/noticias/absolucion-de-los-miembros-de-la-asociacion-pannagh-por-el-tribunal-supremo>.
- 59 Debido al procedimiento mediante el cual sus miembros son elegidos, el Tribunal Supremo está considerado un órgano judicial muy politizado en España.
- 60 Parlamento Vasco (2014). Informe de la ponencia para el análisis de una solución regulada de la actividad de los denominados clubes sociales de cannabis. Resolución conjunta PNV, PSE y Bildu Disponible en [http://www.legebiltzarra.eus/cm\\_abopvc2/DDW?W=\boc\\_clave=%271011080000420141114018705%27](http://www.legebiltzarra.eus/cm_abopvc2/DDW?W=\boc_clave=%271011080000420141114018705%27)
- 61 Ley 1/2016, de 7 de abril, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, disponible en <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2016/04/1601527a.shtml>
- 62 Decisión del Tribunal Constitucional 29/2018, de 8 de marzo de 2018.
- 63 Diario de Navarra (2014), “Navarra aprueba la ley que regula los colectivos de usuarios de cannabis”, 27 de noviembre [http://www.diariodenavarra.es/noticias/navarra/mas\\_navarra/2014/11/27/navarra\\_aprueba\\_una\\_ley\\_que\\_regula\\_los\\_colectivos\\_usuarios\\_cannabis\\_185352\\_2061.html](http://www.diariodenavarra.es/noticias/navarra/mas_navarra/2014/11/27/navarra_aprueba_una_ley_que_regula_los_colectivos_usuarios_cannabis_185352_2061.html)
- 64 Ley Foral 24/2014, de 2 de diciembre, reguladora de los colectivos de usuarios de cannabis en Navarra, <https://www.boe.es/buscar/pdf/2014/BOE-A-2014-13626-consolidado.pdf>
- 65 Decisión del Tribunal Constitucional 144/2017, de 14 de diciembre de 2017 (BOE núm. 15, de 17 de enero de 2018).
- 66 Recurso de inconstitucionalidad núm. 5003-2017, contra la Ley del Parlamento de Cataluña 13/2017, de 6 de julio, de las asociaciones de consumidores de cannabis (BOE núm. 294, de 4 de diciembre de 2017). Recientemente, el Tribunal Constitucional emitió la Sentencia 100/2018, de 19 de septiembre de 2018, anulando por inconstitucional la ley catalana al considerar que invade competencias del Estado. (Por cuestiones de imprenta no ha sido posible introducir esta actualización en el texto del informe).
- 67 Para más detalles, véase Òscar Parés y José Carlos Bouso (2015), p. 39.
- 68 Resolució SLT/32/2015, de 15 de gener, per la qual s’aproven criteris en matèria de salut pública per orientar les associacions cannàbiques i els seus clubs socials i les condicions de l’exercici de la seva activitat per als ajuntaments de Catalunya <http://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6799/1402548.pdf>
- 69 La Rosa Verda, Iniciativa Legislativa Popular de las asociaciones de personas consumidoras de cannabis, <http://www.larosaverda.org/es/>
- 70 Observatorio Civil de Drogas, <http://observatoriocivil.org/en/>
- 71 Ley 13/2017, de 6 de julio, de las asociaciones de consumidores de cannabis [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-9367](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-9367)
- 72 Véase Talking Drugs (2017), “Catalonia Legalises Cannabis Cultivation and Distribution” <https://www.talkingdrugs.org/catalonia-legalises-cannabis-cultivation-and-distribution>
- 73 Véase la recopilación de PNLs en <http://www.regulacionresponsable.es/recopilacion-de-los-textos-de-diferentes-iniciativas-politicas-en-el-primer-trimestre-de-2017/>



- 74 Martín Barriuso, “Las nuevas tendencias del Tribunal Constitucional. El final de la tolerancia hacia el cannabis en España” <https://sensiseeds.com/es/blog/las-nuevas-sentencias-del-tribunal-constitucional-el-final-de-la-tolerancia-hacia-el-cannabis-en-espana/>, 2018.
- 75 Véase Gabriel Miró (2017), “Organización colectiva de usuarios de cannabis tras la doctrina Ebers”, *Las sendas de la regulación del cannabis en España*, Ed. Bellaterra, Barcelona, pp. 448-463, <https://www.regulacionresponsable.es/las-sendas-de-la-regulacion-del-cannabis-en-espana/>
- 76 Véase La Vanguardia (2018), “Audiencia absuelve asociación cannabis al no ver sancionable consumo en grupo” en <http://www.lavanguardia.com/vida/20180410/442436708910/audiencia-absuelve-asociacion-cannabis-al-no-ver-sancionable-consumo-en-grupo.html>; El Correo (2018), “Tener un club de cannabis no es delito” en <http://www.elcorreo.com/alava/araba/tener-club-cannabis-20180329203439-nt.html> y “Absuelto un club de cannabis de Durango donde incautaron 1.000 plantas” <http://www.elcorreo.com/bizkaia/duranguesado/absuelto-club-cannabis-20180322165100-nt.html?edtn=bizkaia>. Es necesario señalar que en España los tribunales de primera instancia no han de aplicar la jurisprudencia sentada por el Tribunal Supremo (esta obligación no es explícita en ningún texto legal). En la práctica se sigue dicha jurisprudencia, aunque estos matices permiten a los jueces disponer de un mayor margen de maniobra. Para más detalles, véase Gabriel Miró (2017), *Op. cit.*, p. 451.
- 77 Véase Observatorio Español de Cannabis Medicinal, en <http://oedcm.com/NUEVAWEBOEDCM/>
- 78 Véase Cannabmed, en <https://www.cannabmed.com>
- 79 Fundación ICEERS (International Center for Ethnobotanical Education, Research & Service), <http://www.iceers.org>
- 80 En el ordenamiento jurídico español, una Proposición no de Ley es la fórmula genérica utilizada para referirse a las iniciativas surgidas en el poder legislativo cuyo objetivo es la aprobación de textos o resoluciones que no tienen el carácter de ley. Por lo general, su finalidad es solicitar o instar al gobierno a que tome acciones concretas, mostrar públicamente una opinión mayoritaria o general de la Cámara en referencia a una cuestión particular, o sentar las bases o principios en referencia a alguna actuación de las administraciones públicas. Pueden ser aprobadas tanto por el Congreso de los Diputados como por el Senado, que tienen normativas específicas para estas iniciativas.
- 81 Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados, XII Legislatura “Proposición no de Ley sobre la regulación del uso medicinal de los productos derivados del cannabis, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales”. 7 de marzo de 2017.
- 82 ABC (2017), “Ciudadanos propone en el Congreso regular el uso medicinal del cannabis” [http://www.abc.es/sociedad/abci-ciudadanos-propone-congreso-regular-medicinal-cannabis-201702201905\\_noticia.html](http://www.abc.es/sociedad/abci-ciudadanos-propone-congreso-regular-medicinal-cannabis-201702201905_noticia.html)
- 83 Congreso de los Diputados, Comisión de Sanidad y Servicios Sociales, Sesión nº 18, 28/11/2017. Véase el vídeo en <http://www.congreso.es/wc/wc/audiovisual/detalle disponible?codSesion=18&codOrgano=325&fechaSesion=28/11/2017&mp4=mp4&idLegislaturaElegida=12>
- 84 Podemos parece ser el partido político con una postura más amplia y coherente en lo relativo a la regulación del cannabis en España. ABC (2017), “Acuerdo de todos los partidos para poner en marcha cuanto antes la subcomisión que aborde la legalización del cannabis medicinal” [http://www.abc.es/sociedad/abci-partidos-acuerdan-iniciar-subcomision-sobre-legalizacion-cannabis-medicinal-201709181733\\_noticia.html](http://www.abc.es/sociedad/abci-partidos-acuerdan-iniciar-subcomision-sobre-legalizacion-cannabis-medicinal-201709181733_noticia.html)
- 85 Aurora Flórez, diputada del Partido Socialista, ha presentado al gobierno numerosas preguntas por escrito sobre este particular. Para más detalles véase Boletín Oficial de las Cortes Generales - Congreso de los Diputados, N. 229 de 16 de octubre de 2017. [http://www.congreso.es/public\\_oficiales/L12/CONG/BOCG/D/BOCG-12-D-229.PDF](http://www.congreso.es/public_oficiales/L12/CONG/BOCG/D/BOCG-12-D-229.PDF); y El Salto (2017), Fran Cirujeda, “En España también se producirá cannabis medicinal para exportar” <https://www.elsaltodiario.com/nekwo-blog/espana-producira-cannabis-medicinal-para-exportar>.
- 86 Parlament de Catalunya (2001), “Proposició no de llei sobre les gestions necessàries davant les diferents administracions per a autoritzar l'ús terapèutic del cànem indi.”, Adopció: 25.04.2001, disponible en [www.parlament.cat/getdocie/6004911](http://www.parlament.cat/getdocie/6004911)
- 87 Joan-Ramon Laporte y Montserrat Bosch (2001), “Ús terapèutic del cannabis (marihuana) i els seu derivats”, *Bulletí d'Informació Terapèutica*, vol. 13, núm. 3, disponible en [http://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/6\\_publicacions/butlletins/butlleti\\_informacio\\_terapeutica/documents/arxiu/BIT\\_v13\\_n03.pdf](http://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/6_publicacions/butlletins/butlleti_informacio_terapeutica/documents/arxiu/BIT_v13_n03.pdf)
- 88 Según la Asociación de Farmacéuticos de Barcelona en aquel momento.



- 89 Según una investigación (todavía pendiente de publicación) llevada a cabo por la Fundación ICEERS sobre pautas de consumo e indicadores asociados al uso del cannabis entre los miembros de los CSC, de los 155 sujetos participantes en el estudio, 9,7% eran usuarios terapéuticos. Este estudio se llevó a cabo en 20 CSC del área metropolitana de Barcelona.
- 90 Eldiario.es (2015), “Legalización marihuana “no es un camino que España esté dispuesta a seguir” [http://www.eldiario.es/politica/Legalizacion-marihuana-Espana-dispuesta-seguir\\_0\\_355564458.html](http://www.eldiario.es/politica/Legalizacion-marihuana-Espana-dispuesta-seguir_0_355564458.html)
- 91 El País (2014), “Legalizar el cannabis sería banalizar su consumo”. El delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas mantiene que no hay motivos para cambiar su regulación” [https://elpais.com/sociedad/2014/04/03/actualidad/1396537035\\_839881.html](https://elpais.com/sociedad/2014/04/03/actualidad/1396537035_839881.html)
- 92 Constanza Sánchez Avilés (2017), *El Control de Drogas. Op. Cit.* p. 192.
- 93 Junta Nacional de Drogas Uruguay (2013), “Expertos extranjeros compartieron sus experiencias en autocultivo y clubes de cannabis”, [http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com\\_content&view=article&id=943:expertos-extranjeros-compartieron-sus-experiencias-en-autocultivo-y-clubes-de-cannabis&catid=14:noticias&Itemid=59](http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=943:expertos-extranjeros-compartieron-sus-experiencias-en-autocultivo-y-clubes-de-cannabis&catid=14:noticias&Itemid=59)
- 94 Oscar Parés y José Carlos Bouso (2015), *Op. cit.*
- 95 Washington Post (2015), “In D.C., fears of chaos grow as legal pot nears”, [https://www.washingtonpost.com/local/dc-politics/high-times-are-headed-for-dc--and-a-whole-lot-of-cannabis-chaos/2015/02/15/f6d49ade-b137-11e4-886b-c22184f27c35\\_story.html?utm\\_term=.10f4090185a6](https://www.washingtonpost.com/local/dc-politics/high-times-are-headed-for-dc--and-a-whole-lot-of-cannabis-chaos/2015/02/15/f6d49ade-b137-11e4-886b-c22184f27c35_story.html?utm_term=.10f4090185a6)
- 96 Washington Post (2016), “Ahead of vote on cannabis clubs, future of pot legalization in D.C. shaky”, [https://www.washingtonpost.com/local/dc-politics/ahead-of-vote-on-cannabis-clubs-future-of-pot-legalization-in-dc-uncertain/2016/01/30/9cde7088-c6a1-11e5-a4aa-f25866ba0dc6\\_story.html?utm\\_term=.519c163f3f5f](https://www.washingtonpost.com/local/dc-politics/ahead-of-vote-on-cannabis-clubs-future-of-pot-legalization-in-dc-uncertain/2016/01/30/9cde7088-c6a1-11e5-a4aa-f25866ba0dc6_story.html?utm_term=.519c163f3f5f)
- 97 Leafly/Associated Press (2017), “Coffee Shop Wants to Be Denver’s First Legal Cannabis Club”, <https://www.leafly.com/news/industry/coffee-shop-wants-to-be-denvers-first-legal-cannabis-club>
- 98 The Rand Blog (2016), “Researcher Q&A: Beau Kilmer on the State of Marijuana Legalization”, RAND Corporation <https://www.rand.org/blog/2016/05/researcher-qa-beau-kilmer-on-the-state-of-marijuana.html>
- 99 George Murkin (2015), Cannabis social clubs in Spain: legalisation without commercialisation, Transform Drug Policy Foundation <http://www.tdpf.org.uk/blog/cannabis-social-clubs-spain-legalisation-without-commercialisation>
- 100 Para un análisis de los comentarios de la Junta sobre España desde 1980 a 2014, véase Constanza Sánchez Avilés (2017), *El Control de Drogas. Op. Cit.* p. 194-202.
- 101 JIFE 2001 Informe Anual, p. 37.
- 102 *Ibid.*, p. 38.
- 103 JIFE 2004 Informe Anual, p. 38. La JIFE se refiere al documento de Fernando Sequeros. “La venta de semillas de cannabis, de equipos y materiales para su cultivo, así como su propaganda, como actos con trascendencia penal”, *La Ley: Revista jurídica española de doctrina, jurisprudencia y bibliografía*, núm. 1, 2003, pp. 1608-1619.
- 104 JIFE 2004 Informe Anual, p. 38. Además, véase la discusión de la perspectiva de la JIFE sobre cannabis en David Bewley-Taylor, Tom Blickman and Martin Jelsma (2014), *The Rise and Decline of Cannabis Prohibition: The History of Cannabis in the UN Drug Control System and Options for Reform*, Transnational Institute: Amsterdam/Global Drug Policy Observatory, pp. 32-41.
- 105 Constanza Sánchez Avilés (2017), *El Control de Drogas. Op. Cit.*
- 106 Véase IDPC (2017), “The INCB Annual Report 2016: A significant shift on drug consumption rooms” <https://idpc.net/incb-watch/updates/2017/03/the-incb-annual-report-2016-a-significant-shift-on-drug-consumption-rooms> y “Press Release of the Launch of INCB Annual Report 2016, Message from the President”, <https://www.incub.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2016/LAUNCH/MessageOfThePresident.pdf>
- 107 JIFE 2016 Informe Anual.

supported by



EL OBSERVATORIO GLOBAL SOBRE POLÍTICAS DE DROGAS (GDPO), con sede en la Universidad de Swansea, Reino Unido, tiene como objetivo promover políticas de drogas basadas en pruebas empíricas y en los derechos humanos, mediante la elaboración de informes, el seguimiento y el análisis exhaustivo y riguroso de la evolución de las políticas en los ámbitos nacional e internacional. ([www.swansea.ac.uk/gdpo](http://www.swansea.ac.uk/gdpo))

### Global Drug Policy Observatory

Research Institute for Arts and Humanities  
Room 201 James Callaghan Building  
Swansea University  
Singleton Park, Swansea SA2 8PP  
Tel: +44 (0)1792 604293  
[www.swansea.ac.uk/gdpo](http://www.swansea.ac.uk/gdpo)



@gdpo\_swan

### Sobre ICEERS:

La Fundación ICEERS (International Centre for Ethnobotanical Education, Research & Service) es una organización no gubernamental y sin ánimo de lucro que cuenta con el estatuto consultivo de ECOSOC. ICEERS trabaja por la armonización e implementación de unas políticas públicas basadas en los derechos humanos, la evidencia y la participación de las comunidades, con especial atención a los desafíos derivados de la globalización del uso de las plantas tradicionales, tales como la ayahuasca, la hoja de coca, la iboga o el peyote, y también el cannabis. Asimismo, ICEERS está dedicada a la obtención de evidencia científica y a la educación sobre los efectos, riesgos y potenciales beneficios de las plantas psicoactivas utilizadas de manera tradicional por los pueblos indígenas, y que ahora se han expandido en nuestra sociedad globalizada.

### Fundación ICEERS

C/ Sepúlveda 65, Oficina 2  
08015 Barcelona  
Tel: +34 931 882 099  
[www.iceers.org](http://www.iceers.org)  
Twitter: @NGO\_ICEERS



ICEERS

INTERNATIONAL CENTER FOR  
ETHNOBOTANICAL EDUCATION  
RESEARCH & SERVICE