

Artículo

La normalización del uso de cannabis en Uruguay: algunas pistas para vislumbrar el futuro mexicano

The normalization of cannabis use in Uruguay: some clues to glimpse the Mexican future

Recibido: 14 de marzo de 2024

Aprobado: 25 de octubre de 2024

Diego Hazael Llamas Hernández

Universidad de Colima; Colima, México

<https://orcid.org/0000-0002-7240-4317>

Germán Pérez-Verduzco

Universidad de Colima; Colima, México

<https://orcid.org/0000-0002-4370-2307>

Resumen

El uso de cannabis es cada vez más frecuente en varios países. En el caso de México, las estrategias prohibicionistas para erradicar el uso de drogas, carecieron de utilidad y trajeron consigo un daño mayor que las sustancias por sí mismas. Al reconocerse la existencia de un mercado y el riesgo del aumento de la criminalidad, Uruguay fue el primer país en ofrecer diferentes vías de acceso lícito al cannabis. Este artículo tiene por objetivo analizar el proceso de normalización del uso de cannabis en Uruguay, y cuáles de las estrategias implementadas podrían resultar útiles en México. La investigación es de carácter documental, en la que se consultaron las páginas web e informes que dan seguimiento a los resultados de las estrategias de regulación del cannabis. Se encontró que existen alternativas para un avance gradual en la normalización del cannabis en México. Aunque es posible la normalización del cannabis en México, este proceso se complejiza al observar el contexto de



nuestro país, es decir, los efectos sociales y culturales de la violencia derivada del conflicto entre los grupos criminales y el gobierno.

Palabras clave: Normalización, cannabis, Uruguay, México.

Abstract

The use of cannabis is increasingly common in several countries. In the case of Mexico, prohibitionist strategies to eradicate drug use were useless and brought with them greater harm than the substances themselves. Recognizing the existence of a market and the risk of increased criminality, Uruguay was the first country offer different routes of legal access to cannabis. This article aims to analyze the process of normalizing the use of cannabis in Uruguay, and which of the strategies implemented could be useful in Mexico. The research is of a documentary nature, in which the web pages and reports that track the results of cannabis regulation strategies were consulted. It was found that there are alternatives for gradual progress in the normalization of cannabis in Mexico. Although the normalization of cannabis in Mexico is possible, this process becomes more complex when observing the context of our country, that is, the cultural and social effects of violence derived from the conflict between criminal groups and the government.

Keywords: Normalization, Cannabis, Uruguay, Mexico.

Diego Hazael Llamas Hernández. Mexicano. Doctor en ciencias sociales por la Universidad de Colima. Investigador independiente; Colima, México. Líneas de investigación: sociología de la desviación y estigma hacia el uso de drogas. Correo: llamas_hernandez@ucol.mx.

Germán Pérez Verduzco. Mexicano. Doctor en ciencias sociales por la Universidad de Colima. Coordinador del doctorado en estudios sociopolíticos para el desarrollo glocal, de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad de Colima, México. Líneas de investigación: comportamiento político y confianza en las instituciones de la democracia. Correo: german_perez@ucol.mx.

Introducción

La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) inició los esfuerzos de erradicación del uso problemático de drogas. Este hecho, aunado a la declaración en 1971 de la “guerra contra las drogas” por parte del presidente de los Estados Unidos en aquellos años —Richard Nixon—, logró que el resto de países

adoptaran medidas punitivas hacia la producción, venta y consumo de sustancias psicoactivas, debido a la decisión de Nixon de hacer frente al tema de las drogas dentro y fuera de las fronteras de EE. UU. (Naciones Unidas, 1961; WOLA, 2021).

Sin embargo, más que reducir o eliminar el problema de las drogas, estas medidas recrudecieron esta problemática hasta alcanzar una escala global. De acuerdo con Thuomi (2013), a lo largo del siglo XXI, tanto grupos de activistas cannábicos, como organizaciones como la Comisión Latinoamericana de Drogas y Democracia han intentado propiciar el debate en torno a la eliminación de las estrategias punitivas llevadas a cabo por los gobiernos, que sitúan a los usuarios al nivel de los traficantes, para en su lugar llevar a cabo políticas de drogas enfocadas en la reducción de daños, así como en modelos de regulación del acceso y uso de estas sustancias, sobre todo del cannabis.

Hoy en día, la “guerra contra las drogas” no forma parte de la estrategia global de atención al tráfico y uso de sustancias. En 2016 la Asamblea General de las Naciones Unidas firmó la declaración del Compromiso Conjunto para Abordar y Contrarrestar Eficazmente el Problema Mundial de las Drogas, con el objetivo de poner en marcha políticas más flexibles respecto a dicho tema, por lo que ahora la legislación para el uso adulto del cannabis avanza rápidamente en todo el mundo (Naciones Unidas, 2016; Collins, 2018; Collins, 2020).

Uruguay es el primer país que llevó a cabo una estrategia consistente en la implementación de vías legales para la adquisición de la marihuana —el cual sucedió antes de la declaración de la Asamblea General de Naciones Unidas, mencionado en el párrafo anterior—, facilitando el uso, tanto terapéutico como recreativo. Esto como un intento de regular el mercado y de reducir los riesgos inherentes al tráfico y uso problemático de drogas. La experiencia uruguaya es un ejemplo para quienes promueven la despenalización del uso del cannabis como una demostración de que la existencia de mecanismos que garanticen el acceso a esta sustancia no son la causa directa de los problemas que suelen relacionarse con el uso de drogas. Además, ha sentado un precedente dentro de las ciencias sociales y el derecho porque ha permitido identificar los desafíos que surgen al implementar una legislación de este tipo, al tiempo de servir como referencia para el diseño y análisis de políticas públicas en la materia (Queirolo, 2020; Schievenini y Salinas, 2021).

De acuerdo con datos de un estudio realizado por la empresa uruguaya Cifra, a más de diez años de su legalización, las políticas regulatorias del gobierno uruguayo hacia la producción, venta y adquisición del cannabis han permitido un cambio en la opinión de las personas, pues al inicio de la implementación de estas medidas “menos de un cuarto de la población estaba de acuerdo (...). Sin embargo, con el paso de los años las actitudes han ido cambiando (...) con una mayoría muy ajustada (48%) que apoya la ley” (Cifra, 2022), lo cual contribuye a que el uso de la marihuana sea una conducta cada vez más normalizada.

En México, el tema del uso de drogas como asunto público tiene apenas unas décadas debido a su creciente vinculación con la violencia, delincuencia y el crimen organizado. El hecho de que el cannabis sea, junto con el tabaco y el alcohol, una de las sustancias psicoactivas más utilizadas en el mundo, claramente le otorga un elemento especial a la cuestión (González y Valero, 2020). Además, a causa del tiempo transcurrido, es inevitable que en nuestro país dichos problemas hayan permeado en la forma en que la población convive con el fenómeno. Esto se hace evidente en ciertas manifestaciones culturales, pues “la inscripción del crimen y el narcotráfico en la sociedad mexicana toda no puede entenderse sin su expresión cultural: la llamada narcocultura” (Núñez, 2017, p. 45), un fenómeno extendido en el país, que alude a cuestiones relacionadas al poder, el dinero y la impunidad, y que ha podido arraigarse en algunos grupos —especialmente de jóvenes— pese a los esfuerzos del gobierno por censurar esta corriente.

Hablar sobre la normalización del uso de drogas requiere que el uso de sustancias sea visto de manera opuesta a los esquemas prohibicionistas establecidos por los organismos internacionales previos a la declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 2016. Para ello, debe tenerse presente que para que dicha normalización logre darse, deben gradualmente llevarse a cabo cambios en cuestiones sustentadas desde el marco legal, que a la postre tendrán impacto sociocultural, haciendo que la manera en que se concibe el uso de drogas pase de ser un comportamiento desviado, a uno aceptado.

Este trabajo parte de la pregunta de investigación: ¿cuáles aspectos que han logrado normalizar el uso de cannabis en Uruguay pueden ser replicados en el caso de México?, por lo cual, el objetivo es realizar un análisis de la forma en que se ha normalizado el uso de cannabis en Uruguay,

a la vez que se mencionan las estrategias que podrían funcionar en el caso mexicano. Para ello se toman en cuenta las categorías propuestas por Martínez Oró y Arana (2015) y la perspectiva teórica del Interaccionismo simbólico. Se empleó la técnica de investigación documental, recurriendo a la revisión de textos académicos, a la búsqueda de información oficial disponible en las páginas web del gobierno uruguayo y del gobierno mexicano. También a través de consultar, en la red, los informes de instituciones internacionales como la WOLA (Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos), la ONU, etcétera.

El Interaccionismo simbólico como propuesta para estudiar la normalización del uso del cannabis

El tema de la “normalización” del uso de drogas, puede ser abordado partiendo de los principios propuestos por la teoría del Interaccionismo simbólico donde, de acuerdo con Blumer (1982): 1) el ser humano otorga significado a todo aquello con lo que tiene contacto; 2) el significado a otorgar corresponde a la manera en que se haya interactuado con dicho objeto; y 3) los sujetos pueden manipular y cambiar el significado de aquello con lo que interactúan. Esto permite comprender el proceso en el que el uso de cannabis pase de ser una conducta proscrita —al ser considerada como un comportamiento desviado— a una acción que, si bien puede no ser enteramente aceptada, sí pueda llegar a ser normalizada por quienes conforman una sociedad.

De acuerdo con Gaeda (2018), esta propuesta resulta útil para “designar una perspectiva sobre el estudio de la vida de grupos y del comportamiento individual bajo la premisa de que aquello que llamamos ‘realidad’ no existe fuera del ‘mundo real” (p. 40), por lo cual permite el análisis de la cultura de un grupo, y la manera en que esta evoluciona en función del proceso de adaptación social, así como el reconocimiento o apropiación de dinámicas de interacción específicas.

Para Hall (1990) el estudio de los fenómenos culturales desde la escuela interaccionista resulta factible debido a que se trata de una perspectiva enfocada en observar “significados, acciones, símbolos y el carácter interactivo e históricamente contingente de la vida social” (p. 17). Según el autor, la cultura, además de involucrar ideas y símbolos, también implica las relaciones del sujeto consigo mismo y el resto del mundo, por lo que el análisis de la cultura desde el Interaccionismo simbólico

implica tomar en cuenta el objeto y la manera en que las sociedades han modificado su interacción con este a lo largo del tiempo, de modo que se logre “involucrar la identificación de patrones culturales (...), ya sean materiales o simbólicos. Estas deben ser trazadas en cuanto a sus orígenes, sus consecuencias, su creación e incorporación a (...) otros aspectos que involucran cualidades temporalmente emergentes” (Hall, 1990, p. 20).

En el caso de las conductas desviadas—también llamadas “divergentes”—, el proceso por el cual estas pasan de ser una desviación a un comportamiento normalizado puede entenderse en función del sistema de normas sociales que determinan que un rasgo, comportamiento, o modo de vida sea aceptado o no. Para Gusfield (1984), el que un asunto sea catalogado como un problema público depende de la cuestión cultural y la cuestión estructural, es decir, los sujetos que deberían evitar dichos problemas y las instituciones involucradas con la obligación de dar solución a dichos problemas.

El que un rasgo pueda ser catalogado como riesgoso o problemático dependerá en gran medida de cuánto esta conducta choque con la normatividad social y aluda “fuertes actitudes morales y políticas, incitando a algunos grupos a acudir a las leyes para apoyar sus posturas sobre ciertos actos” (Clinard y Meier, 2011, p. 4), de manera que se trate, no solo de una acción delictiva, sino también un acto estigmatizado.

Para Goffman (2006) el estigma se entiende como un atributo desacreditante capaz de hacer que quien lo posee llegue a ser excluido. De acuerdo con este autor, los sujetos estigmatizados buscan el reconocimiento pese a haber sido rechazados, de modo que puedan reintegrarse dentro de la estructura social. Esto puede explicar las acciones de los activistas cannábicos y su búsqueda de que los gobiernos legalicen el uso adulto de esta sustancia. Si bien el que una conducta sea legal no significa que sea aceptada, sí constituye un inicio al proceso de normalización.

Para Martínez Oro y Arana (2015), con respecto al uso de sustancias, tendrán que haberse cumplido cuatro puntos en un espacio determinado para concluir que se ha normalizado el uso de una droga. Estas categorías son:

- a. Normalización de los usuarios y los recursos, que también puede entenderse como “normalización de la adicción”. Se caracteriza por el cambio de lo que se entiende por uso problemático de sustancias. Los

autores diferencian y separan la figura del usuario y del dependiente, a lo cual proponen un cambio en la concepción del adicto, reduciendo la posibilidad de que este sea víctima de estigma o marginación para únicamente verlo como un individuo con un problema, y cuya adicción necesita ser atendida. Por lo que una vez dada de alta, la persona es completamente funcional.

- b. Normalización sociocultural, es decir, el grado de aceptación del uso de una sustancia específica, el cual significa que socialmente el estilo de vida relacionado al uso de la droga no está estigmatizado aunque no se promueva el uso generalizado. Esto tomando en cuenta el riesgo potencial de dicho hábito, pero asegurando la existencia de espacios, lugares y situaciones específicas, procurando inculcar en cada usuario la capacidad de regularse para prevenir daños en otros o en sí mismo. Para esto hay dos características que lo representan: la manera en que la población perciba a la sustancia y al usuario; y en qué tan sencillo sea el acceso a la misma.
- c. Normalización jurídica y criminológica, que se sustenta en dos puntos: por una parte el criminológico, donde el uso de drogas es visto como una problemática a resolver; mientras por otra parte está el aspecto legal, enfocado en lo relacionado con el reconocimiento que el Estado otorga al comportamiento relacionado con el uso individual de sustancias, y que pese a tratarse de un punto de inicio relevante en la normalización, su importancia no es superior debido a que la ley no asegura por sí misma que la población en su conjunto acepte algún modo de vida o conducta.
- d. Normalización desde los expertos antidrogas, que puede entenderse también como “normalización desde el discurso”. Los “expertos antidrogas” fungen de manera parecida a una brújula que marca el rechazo o la aceptación al uso de sustancias, por lo cual este comportamiento será tan normal o estará tan condenado según sea el juicio emitido por dicho sector (que comúnmente son líderes de opinión o actores políticos). Este grupo tiene la posibilidad de incidir masivamente en el apoyo a las políticas prohibicionistas mediante el uso de un discurso que estigmatice y criminalice tanto a los usuarios como a las drogas por sí mismas.

Para los autores, estas categorías permiten el análisis del proceso de normalización del uso de sustancias, pues se trata de un problema multifactorial que podría estudiarse desde el punto de vista jurídico, político, social y criminológico. En conjunto, dichos aspectos hacen referencia a la transformación cultural sobre el tema de las drogas. Así, este trabajo retoma tal propuesta para explicar el proceso de normalización del cannabis en Uruguay y analizar a su vez algunas lecciones o estrategias que podrían implementarse en el contexto mexicano.

El caso uruguayo

A lo largo del siglo XX Uruguay se suscribió a los diferentes tratados internacionales en materia de control de estupefacientes impulsados por los Estados Unidos, que en gran medida exigían “una cierta ‘policialización’ del fenómeno no solo en lo relativo a tráfico sino y fundamentalmente contra los usuarios” (Garat, 2013, p. 6). Sin embargo, la política de drogas uruguaya no se sujetó del todo a los designios internacionales que dictaban las estrategias de combate al tráfico y posesión de sustancias psicoactivas. De acuerdo con Hudak et al., (2018), la legislación uruguaya durante la dictadura no mostraba el mismo carácter punitivo hacia las drogas en comparación con otros países, además de haber permitido el acceso a una cantidad mínima de sustancias para uso personal, aunque no estaba claramente estipulado “lo que constituía esa ‘cantidad mínima’, lo cual otorgaba amplia discreción a los jueces en su interpretación” (Hudak et al., 2018, p. 2).

El cambio de un esquema prohibicionista hacia el tema de las drogas, a una estrategia de reducción de daños sucedió en un contexto donde en el resto de países de América Latina también enfrentaban el problema del tráfico de sustancias, y la violencia generada en torno a ello. La implementación de un modelo regulatorio para el acceso al cannabis se dio desde la presidencia de la república durante el período de José “Pepe” Mujica —del 01 de marzo de 2010 al 01 de marzo de 2015— a través de poner en marcha la Estrategia por la Vida y la Convivencia, como un intento de reducir en el país los niveles de criminalidad y de uso problemático de sustancias, principalmente cannabis y pasta base de cocaína. De acuerdo con García (2015), en aquellos años los principales problemas para la población uruguaya de acuerdo con estudios de opinión pública eran “la seguridad pública (42%), un 15% la educación, un 13% las drogas y un 11% la violencia doméstica” (p. 17).

Este proyecto buscó el mejoramiento de la convivencia ciudadana mediante la implementación de 15 puntos, entre los que están, mecanismos para la reparación del daño a víctimas de delitos, modificación de normativas para infractores menores de edad, estrategias de mejoramiento del desempeño de las fuerzas de seguridad, creación de dispositivos para atender el problema del narcomenudeo, aumento de las penas a los casos de corrupción policial y al tráfico de pasta base de cocaína, estrategias para la atención a personas con problemas de uso problemático de sustancias, y mecanismos de regulación y adquisición del cannabis junto

con la promoción de foros y difusión de información para prevenir la drogodependencia (MIDES, 2012).

Cabe mencionar que, pese al relativo desacuerdo inicial hacia el establecimiento de vías de acceso al cannabis, la decisión de regular el mercado de esta droga a través de la Ley 19.172 como parte de la estrategia para resolver los problemas relacionados a temas de seguridad y tráfico de drogas puede entenderse como parte de un rasgo cultural, debido a que se trata de una sociedad que fue capaz de construir su identidad más alejada de preceptos establecidos por la Iglesia católica —tal como sucedió con otras colonias españolas—. Además de que inicialmente la mayoría de la población uruguaya no percibía a dicha sustancia como peligrosa, del mismo modo que otras sustancias derivadas tanto de la cocaína como del opio (Cifra, 2022; Colombo, 2017; Garat, 2013).

A lo largo de la historia del país ha habido experiencias que pueden explicar la relativa facilidad que llevó la implementación de esta política, y es que desde inicios del siglo pasado Uruguay se caracterizó por la aprobación de reglamentos progresistas, la legalización del matrimonio entre personas del mismo sexo, el acceso al voto en la mujer, así como la posibilidad de estas de solicitar el divorcio, la implementación de jornadas laborales de ocho horas y compensaciones por desempleo, la legalización y reglamentación de la prostitución, y llevar a cabo mecanismos para que el Estado controlara y monopolizara la producción de alcohol en tiempos en los que su consumo era ilegal, con la intención de garantizar la calidad del mismo, entre otros (Colombo, 2017).

La aprobación de la Ley 19.172 fue la respuesta para el establecimiento de los mecanismos regulatorios para adquirir y regular el acceso al cannabis. Dicha ley garantiza el control y presencia del Estado en el proceso de producción, comercialización y distribución del cannabis (CIESU, 2019). En 49 artículos se establecen una serie de controles y mecanismos enfocados en aminorar la presencia del crimen organizado en el país, conformando vías de acceso a la marihuana, manteniendo un control a los entes encargados de distribuir esta sustancia, y mejorando las estrategias para la prevención y el tratamiento del uso problemático, buscando descriminalizar tanto al uso como al usuario (Fernández y Curbelo, 2019). Los efectos de la aplicación de esta ley en el proceso de normalización del cannabis en Uruguay se exponen a continuación.

Normalización de los usuarios y los recursos

Como se menciona en el apartado teórico, este tipo de normalización corresponde a los recursos que se cuentan para garantizar la asistencia de quienes presentan problemas de adicción a drogas, mediante mecanismos como la información de los riesgos, atención médica y seguridad social, de modo que se pase de una cultura punitiva, a una de solidaridad (Martínez Oro y Arana, 2015).

De acuerdo con Musto (2021), una característica de Uruguay es la “correlación entre sus altos índices de desarrollo humano y el consumo de drogas legales e ilegales de su población” (p. 255), lo cual no solo incluye al cannabis, sino también a los medicamentos de prescripción, la cocaína, el alcohol, etcétera. Previo a la Estrategia por la Vida y la Convivencia, que dio origen a la Ley 19.172, el contexto del uso de sustancias psicoactivas, aunado a la naturaleza desregulada del cannabis, incrementaba el riesgo del aumento de casos de uso problemático de drogas en la población, especialmente en la población joven. De acuerdo con la Quinta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Hogares, realizada en el año 2011, la marihuana era la cuarta sustancia más comúnmente utilizada por la población uruguaya después del alcohol, el tabaco y los psicofármacos; además con respecto al cannabis “se observó un aumento del consumo experimental, al igual que ocurrió con la cocaína” (Uruguay Presidencia, 2012).

Con la Ley 19.172 el marco regulatorio uruguayo prevé el aumento del consumo del cannabis, así como del riesgo que conlleva, por lo que se contempla, tanto la educación sobre el uso responsable del cannabis, como la creación de centros de ayuda para quienes presenten problemas de abuso de sustancias psicoactivas, ofreciendo los mecanismos para que puedan retomar su vida previa. Debido a que el objetivo principal de esta red es la prevención, y para informar a la población sobre posibles efectos, riesgos y daños generados por el uso de sustancias, se “le encomienda a la JND —Junta Nacional de Drogas— llevar a cabo campañas educativas, publicitarias, y de difusión y concientización de la población en general” (Ramsey, 2016, p. 20).

A partir de finales del 2013 la Junta Nacional de Drogas lleva a cabo la campaña “Todo consumo de drogas tiene riesgos”, para la prevención del abuso de sustancias, incluyendo al cannabis. Con esta campaña —difundida a través de los medios de comunicación— se tiene el propósito

de propiciar el “consumo cero” en menores de edad o población de riesgo, además de ofrecer información a usuarios habituales de sustancias acerca de los posibles riesgos del consumo problemático de drogas (Ramsey, 2016). Además, la página oficial del Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA) brinda información de fácil acceso, para educar sobre la experiencia que puede darse con las drogas: medidas de cuidado, efectos adversos, restricciones, etcétera. Por otro lado, la misma página ofrece guías dirigidas a aquellos que estén por registrarse como usuarios de cannabis, en dependencia de la modalidad en la que se planea realizar el registro, y que será mencionado más adelante en este documento.

Para la atención del uso problemático de sustancias, el gobierno de Uruguay pone en marcha la Red Nacional de Atención y Tratamiento, con el fin de abordar el problema desde una perspectiva de gestión de riesgos, que según Covello y Mumpower (1985) consiste en: 1) mitigar o eliminar el riesgo; 2) regular o modificar una actividad determinada para reducir la magnitud o frecuencia de efectos adversos; 3) reducir la vulnerabilidad de quienes podrían estar más expuestos; 4) desarrollo e implementación de mecanismos de recuperación; y 5) instituir esquemas de compensación o remuneración.

La Red Nacional de Atención y Tratamiento actúa en todo el país mediante un conjunto de dispositivos organizados en tres niveles: 1) tratar las necesidades más comunes de los usuarios; 2) diagnosticar, brindar tratamiento y atención; 3) proporcionar atención a quienes requieran un tratamiento mayor. Además, se cuenta con clínicas especializadas según sea el grado de adicción que presente el usuario, así como de mecanismos de consulta, orientación o asesoramiento.

En los aspectos relacionados con la reinserción de pacientes tratados por problemas de abuso de sustancias, el gobierno uruguayo junto con otras instituciones nacionales, brindan alternativas de empleo mediante pasantías que pueden convertirse en empleos protegidos en dependencia del progreso de la persona, ofreciendo capacitaciones mientras se evalúa y da seguimiento al avance a lo largo del tratamiento. Además, en caso de recaer en el consumo problemático la atención continúa sin mayor riesgo de recibir sanción penal, ofreciendo la posibilidad de que familiares o algún otro beneficiario pueda seguir percibiendo el salario del paciente (Bello, 2015).

Sin embargo, pese a las campañas de prevención e información acerca de los riesgos de la drogodependencia, el uso problemático de sustancias sigue siendo un problema latente en la población uruguaya. De acuerdo con un estudio realizado en 2020 por la Junta Nacional de Drogas hacia poblaciones vulnerables en Montevideo, se encontró que la sustancia más utilizada fue la pasta base de cocaína, mientras que el cannabis ocupaba el cuarto lugar después del alcohol y el tabaco, iniciando en el consumo a los 22 años. 54% de ellos indicaron haber solicitado tratamiento al menos una vez, y el 44% afirmó haber llegado a delinquir. El 9.4% indicó ser VIH positivo (Junta Nacional de Drogas, 2020).

Normalización sociocultural

Corresponde al “asentamiento cultural de los consumos de drogas” (Martínez Oro y Arana, 2015, p. 33). Es decir, a qué tanto se acepta el uso cotidiano de una droga, en función de cómo sea concebida por las personas, aunado a la facilidad de acceder al uso de dicha sustancia. De acuerdo con los autores esto dependerá, tanto de la capacidad de los usuarios para regularse —en otras palabras, de manera que eviten ponerse en riesgo o dañar a terceros— como de la aceptación del uso de drogas como parte de una práctica cultural.

La Ley 19.172 establece requisitos administrativos de aprobación y registro de quienes se encargan de proveer el cannabis, con la finalidad de asegurar el control en el acceso a la marihuana. Hasta el día 7 de marzo del 2024, los autores de esta investigación identificaron la existencia de 363 clubes cannábicos y 23 farmacias registradas en Uruguay, así como 16 licencias para cultivos psicoactivos de uso medicinal, tres para cultivos de uso adulto, 11 para investigación, seis licencias a laboratorios para la cuantificación de cannabinoides y 13 licencias para industrializar la planta de cannabis con fines farmacéuticos¹. Para controlar el acceso al cannabis, se contempla el registro de los futuros usuarios ante el Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA), del mismo modo que los establecimientos que faciliten el acceso a esta sustancia también deberán estar registrados.

La ley contempla tres formas en que una persona puede acceder al cannabis, según sean las preferencias o necesidades de la persona usuaria, y cuyo trámite exige cumplir una serie de requisitos y condiciones

¹ La suma del número de licencias fue realizada por los autores para este documento. La información puede ser consultada en este enlace: <https://ircca.gub.uy/licencias-aprobadas/>

dependiendo la categoría elegida. La principal es aquella que prohíbe, habiéndose otorgado el registro en uno de los tres modelos, el integrarse a una de las dos restantes a la vez. Por ejemplo, una vez otorgado el permiso para ser adquiriente en farmacias, se pierde la oportunidad en ese momento de formar parte de clubes cannábicos o de cultivar marihuana, por lo que deberá esperar al vencimiento de su registro para cambiar el tipo de adquisición. Además, el cannabis obtenido en farmacias “llega al consumidor con advertencias como las que hay en varios países en los paquetes de cigarrillos, mostrando los efectos dañinos que la adicción puede causar” (Colombo, 2017).

La aplicación de estas medidas y el control del Estado ha logrado que paulatinamente en Uruguay la aceptación del uso de cannabis haya ido en aumento entre la población luego de que la Ley 19.172 entró en vigor (Cifra, 2022). De acuerdo con lo publicado por el Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD, 2020), tras un estudio aplicado en “5,344 estudiantes distribuidos en 297 clases de 100 centros educativos” (Junta Nacional de Drogas, 2020, p. 18), se encontró que los participantes perciben al alcohol, el tabaco y la marihuana como menos dañinos; y a pesar de que también se reconoció que los encuestados perciben un riesgo bajo en el uso de drogas sintéticas, en el informe se cree que esto se debe al desconocimiento de los riesgos de estas (Junta Nacional de Drogas, 2020).

Respecto a la marihuana, el 41.70% de los sujetos percibieron riesgos poco relevantes en el uso llevado a cabo “algunas veces”, el 33.8% perciben un moderado nivel de riesgo, 13.5% no percibieron riesgo, 7.6% creen que el riesgo es alto, y el 3.4% indica desconocer si hay riesgo. Además, según un estudio realizado por Scuro (2019) a las fuerzas de seguridad de este país, el resultado fue que para esta población en particular el consumo de marihuana respondía más bien a la cultura de los jóvenes, vinculando más bien a la pasta base de cocaína, con el tema de delincuencia atribuido al abuso de sustancias psicoactivas.

Otro estudio que aporta datos a este argumento es el publicado por Queirolo et al., (2021), quienes analizando la experiencia relacionada con el cannabis en 275 profesionales de la salud uruguayos, se tuvo como hallazgo que 85% de estos llegaron a ser consultados respecto a la sustancia (sobre todo quienes indicaron ser neurólogos o reumatólogos, además de los médicos internistas y médicos generales) para tratar enfermedades neurológicas, cáncer, enfermedades reumáticas, problemas

psiquiátricos o dolor físico. Además, el 53% de los sujetos mencionaron prescribir cannabis a sus pacientes alguna vez, siendo los neurólogos, internistas y médicos generales quienes más suelen hacerlo, mientras que los especialistas en reumatología son quienes menos recomendaron a sus pacientes usar cannabis.

Con la aceptación del cannabis también viene la cercanía con la droga y el posible efecto del aumento en el número de personas que la utilizan. De acuerdo con datos del IRCCA con corte del 07 de marzo del 2024, 91,395 personas están dentro del registro de usuarios de cannabis, 66,270 son adquirentes en farmacia, 13,118 usuarios para el cultivo doméstico, y 12, 007 están dentro de clubes cannábicos. Además, la cantidad de usuarios registrados ha ido en aumento, pasando de 34,118 a 86,207. Sin embargo, se estima que cerca del 66% de los usuarios de cannabis mayores de 18 años no están registrados, lo cual puede indicar la presencia de un “mercado gris”, donde la sustancia es legalmente producida, pero se distribuye de forma desregulada (Lissardy, 2023).

Normalización desde los expertos antidrogas

Como ya se dijo, Uruguay fue el primer país en implementar medidas para el acceso libre al cannabis —tres años antes de la firma de la declaración del Compromiso Conjunto para Abordar y Contrarrestar Eficazmente el Problema Mundial de las Drogas—. La aprobación de la Ley 19.172 tuvo impacto tanto a nivel nacional, como internacional. Figuras públicas en lo intelectual, artístico, económico y político desde dentro y fuera del país, así como también organizaciones de la sociedad civil, apoyaron abiertamente la decisión de un marco regulatorio que permitía el uso adulto de esta droga (MediaGrow, 2014).

Sin embargo, así como hubo personalidades que apoyaron esta medida, también hubo detractores. Desde la comunidad internacional, la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) se declaró que “Uruguay violó los tratados internacionales al legalizar la producción, venta y consumo de marihuana” (Naciones Unidas, 2013), y en el ámbito interno, grupos de expertos en temas de salud —como es el caso del Sindicato Médico del Uruguay, la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay y la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia— se posicionaron en contra de las medidas que permitían el acceso libre al cannabis. Puede verse un ejemplo de ello en el siguiente fragmento del comunicado emitido por estas instituciones:

A partir de la información científica consignada, es claro que desde el punto de vista médico es desaconsejable toda acción que facilite el uso del cannabis. Creemos que si desde el Estado se dan señales de que la utilización es inocua o aun positiva, se aumenta el riesgo de efectos nocivos para la salud pública. Sabemos también que en el tema de la legalización inciden múltiples circunstancias, variables, actores, posiciones y profesionales, y que nuestra perspectiva médico-psiquiátrica no es la única. Pero —en tanto el consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones son temas que hacen a la salud mental de la población— consideramos que hubiera sido apropiado ser consultados como colectivo de especialistas en el tema antes de difundir la intención de legalizar dicha droga. (Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, 2012)

En el ámbito político, de acuerdo con una serie de entrevistas realizadas por Garat (2015) a seis figuras de la política uruguaya que estuvieron involucradas en la legalización del cannabis, los participantes mencionaron estar conformes con la decisión de haber promulgado dicha ley debido a que fue con la intención de proteger a los usuarios. Incluso el sucesor de Mujica en la presidencia del Uruguay, Tabaré Vázquez, respetó y aplicó las medidas estipuladas por la Ley 19.172 (Colombo, 2017).

Pese al posicionamiento de grupos médicos, y de los partidos oficialistas del Uruguay —el Partido Colorado, Cabildo Abierto, etcétera— acerca del tema de drogas en el país, políticos como el Dr. Daniel Radío, secretario general de la Secretaría Nacional de Drogas, así como organizaciones de la sociedad civil como la Asociación de Estudios del Cannabis del Uruguay, EMECANN, la Cámara de Empresas Cannabis Medicinal, entre otros, además de defender la prevalencia del acceso al uso de esta droga, realizan labores de investigación, divulgación, y asistencia en temas de cannabis (Redacción El País, 2024). Como se menciona en los párrafos iniciales de este documento, el proceso de aceptación del uso del cannabis en la población uruguaya, pese a no ser total, ha ido en aumento desde la puesta en vigor de la Ley 19.172 y tal aumento se debe, no solo a las políticas en torno a dicha droga, sino también a la influencia de estos actores.

Normalización jurídica y criminológica

En este parámetro, para Martínez Oró y Arana (2015), el aspecto criminológico puede ser visto como el modo en el que un comportamiento se considera como desviado o patológico. Se trata de algo incompatible con el sistema de normas sociales y que por tanto deben ser contenidos, tratados o erradicados; de manera que el proceso de normalización legal y criminológica es, “por una parte, el cambio en el imaginario social (...). Y, por otra parte, el cambio en la legislación vigente, (...) en consonancia con los Derechos Humanos” (Martínez Oró y Arana, 2015, p. 37).

En Uruguay la normalización en el aspecto penal y legal se hace visible a través de tres pilares: en primer lugar están las normas que permitieron la implementación de vías legales para el acceso al cannabis, y que permitieron el diseño de las instituciones y los mecanismos encargados del acceso a dicha droga; después fueron los organismos que posibilitaron la implementación de la ley; y en tercer lugar corresponde a los delitos atribuidos al tráfico de drogas. En el caso de la marihuana, desde antes de la promulgación de la Ley 19.172 la perspectiva de las fuerzas de seguridad fue distinta. De acuerdo con el Observatorio Uruguayo de Drogas (2019), “hay un tratamiento diferente de los casos de tenencia, para los cuales el procesamiento con prisión deja de ser considerado como obligatorio” (p. 14).

Sobre el punto referente a los dispositivos del gobierno de Uruguay para implementar la política del cannabis, la Ley 19.172 establece las atribuciones de las instituciones gubernamentales encargadas de la aplicación correcta de la estrategia: el IRCCA lleva a cabo el registro (realizado según lo estipulado por el ejecutivo); el Sistema Nacional Integrado de Salud, se encarga de promover la salud para prevenir la dependencia, y será responsable de la aplicación de mecanismos para la orientación y el tratamiento de quienes presenten un caso de uso problemático de cannabis; el Sistema Nacional de Educación Pública aplicará las políticas para la promoción de la salud y la prevención de las adicciones, buscando el desarrollar en los usuarios habilidades para llevar una vida normal; y la Junta Nacional de Drogas, junto con instituciones públicas y privadas, se encarga de realizar campañas publicitarias y educativas para concientizar a la población. Además, no se permite la publicidad enfocada a productos derivados del cannabis en todos los medios de comunicación.

Como se mencionó, la implementación de estas medidas fue parte de la Estrategia por la Vida y la Convivencia para frenar el aumento de la violencia, por lo cual solo bastaba esperar a que en aspectos criminológicos sucedieran importantes cambios. En el caso de las drogas hay dos leyes que han definido la acción de los organismos encargados de impartir justicia: una es la Ley 19.0071, donde se aumenta la severidad de las penas para la pasta base de cocaína, y la 19.172, que regula el acceso al cannabis. De acuerdo con el Observatorio Uruguayo de Drogas (2019) ambas leyes tienen distintas lógicas, debido a que la “primera está enmarcada en tradicionales prácticas prohibicionistas (aumento de penas con la esperanza de disuadir el tráfico de una sustancia considerada especialmente peligrosa)” (p. 12), mientras la segunda tiene una severidad menor.

Sin embargo, a pesar de este cambio, eso no significa una erradicación completa del tráfico de sustancias, pero lo que sí indica es que los números van gradualmente en descenso. De acuerdo con la evaluación y monitoreo de la Ley 19.172, publicado en el año 2019, del 2010 al 2017 en promedio hubo de 13,600 crímenes por año y 1,320 de ellos se relacionaban con sustancias psicoactivas, cuya baja fue significativa al término del año 2016. Previo a este año, la tasa de delitos incrementó en 600, al mismo tiempo que aquellos relacionados con drogas bajó casi en los 100; y en el año 2017 la cantidad de delitos fue de 12,976, y de estos, el 8.0% (1,038) estuvieron relacionados con estupefacientes.

Relacionado al delito de narcotráfico, los crímenes mayormente registrados en el año 2017 de acuerdo con dicho reporte: en un 42% la venta, y la posesión para no consumo en un 39%, y donde se reconoce que no existe un vínculo directo entre la sustancia y estos delitos, a menos que sea debido a que el individuo excediera la cantidad que la ley permite (que es menor a los 40 gramos), empero tal situación correspondería más a una falta a nivel administrativo que a un delito en sí mismo.

El caso mexicano

La prohibición de la marihuana en México se remonta a 1926 y fue incluida en el Código Penal desde 1929, manteniendo su vigencia hasta hace poco (Schievenini y Salinas, 2021). El debate nacional sobre el uso de la marihuana inició en 2013 con diversos foros y numerosos participantes de distintos sectores (académicos, médicos, psicólogos, periodistas,

legisladores y funcionarios del ámbito educativo y de la salud), al mismo tiempo que también se presentaron los primeros juicios y demandas para autorizar su uso lúdico (Salas et al., 2020). Sin embargo, fue hasta el 13 de diciembre de 2016 que la Cámara de Diputados aprobó su uso medicinal, quedando la regularización del cultivo y obtención de la planta a cargo de la Secretaría de Salud (Covarrubias-Torres, 2019). Dicho año, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) comenzó a debatir su enfoque punitivo, determinando que la prohibición del consumo personal de cannabis violaba el derecho al libre desarrollo de la personalidad, protegido por tratados internacionales (Schievenini y Salinas, 2021).

Unos cuantos años más tarde, la administración federal entrante adoptó una postura más receptiva a la idea de cambiar el paradigma prohibicionista (Martínez, 2020). Si bien es cierto que el uso medicinal de la marihuana está despenalizado desde el 2017, y desde los partidos de izquierda se había apoyado la despenalización de la marihuana con la finalidad de disminuir la violencia ligada a los grupos criminales, fue hasta el 2019 que la SCJN declaró inconstitucionales ciertos artículos de la Ley General de Salud y ordenó al Legislativo modificar la ley para permitir un marco regulatorio sobre el consumo de cannabis. En 2020, el Senado aprobó un dictamen que proponía una Ley Federal para la Regulación del Cannabis (LFGC) y la creación del Instituto Nacional de Control del Cannabis con el fin de regular la producción y consumo bajo una supervisión estatal (Schievenini y Salinas, 2021).

Al implementarse la LFRC se pondrían los cimientos para una nueva política pública referente al control del cannabis en nuestro país. En ella, se contemplaría su uso en cinco modalidades: lúdica, terapéutica, médica, farmacéutica y cosmética. También plantea tres formas de acceso para las personas adultas que deseen consumir cannabis en ejercicio de su derecho al libre desarrollo de la personalidad: 1) por cultivo personal: de hasta seis plantas en casa (art. 17); 2) a través de la creación de asociaciones de entre dos y veinte personas que podrán cultivar hasta cuatro plantas por persona en un domicilio específico para consumo privado (arts. 18-21); y, 3) mediante la compra y consumo de productos cannábicos en establecimientos comerciales regulados bajo controles sanitarios (arts. 22-25).

La LFRC establece que el Instituto Mexicano para el Control del Cannabis, cuya creación está contemplada en la ley, sería el responsable de implementar lineamientos para prevenir el “consumo problemático”,

el cual es definido como aquél que cause problemas en la salud física, psicológica, emocional o social de las personas, así como en su funcionamiento familiar, laboral, educativo, comunitario, económico o con la ley (Senado de la República, 2020, art. 3/XI). Esta política pública se sustentaría en el “Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal del cannabis y sus derivados farmacológicos” y en la “Ley Federal para la Regulación del Cannabis” (Schievenini, 2021).

Sin embargo, y por lo menos hasta mediados del 2024, en México aún no hay certeza jurídica en este asunto, pues el proceso legislativo se ha estancado y la LFRC aún no ha sido publicada en el Diario Oficial de la Federación. En parte, esto se debería a la declarada inviabilidad de crear el Instituto Nacional para el Control del Cannabis. Entonces, a la fecha persiste una confusión administrativa y falta de claridad en cuanto a las responsabilidades asignadas, manteniendo el modelo punitivo y de criminalización. Reflejo de esta ambigüedad son la declaratoria general de inconstitucionalidad, las licencias sanitarias y la regulación de productos farmacéuticos, y la normativa actual depositada en la Ley General de Salud, el Código Federal de procedimientos penales y el Código Penal (Ravelo y Álvarez, 2023).

En suma, se debe tener presente que México está inmerso en un contexto sociopolítico y cultural distinto al de Uruguay. A diferencia de este último, el primero ha experimentado históricamente una política más orientada hacia la prohibición, alineándose en gran medida a los tratados internacionales auspiciados por Estados Unidos durante el siglo XX. En concreto, México ha adoptado políticas más rigurosas y con escasas concesiones a la despenalización por influencia de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes, lo que ha orientado las estrategias mexicanas contra el tráfico y posesión de sustancias psicoactivas de forma que no hubo distinción entre el amplio abanico de drogas y su gran diversidad en cuanto a riesgo percibido. Además, un factor importante en sentido geográfico es que México, a diferencia de Uruguay, representa una vía de paso al país que consume la mayor cantidad de drogas en el mundo (del Bosque et al., 2013). Con todo, enseguida se resaltan algunos aspectos de la experiencia uruguaya que podrían resultar útiles para nuestro país en cada una de las categorías de análisis propuestas por Martínez Oro y Arana (2015).

Normalización de los usuarios y los recursos

El concepto de normalización del adicto implica un cambio en la percepción de la dependencia a las drogas, es decir modificar la estigmatización hacia los drogodependientes por una visión en la que se trata de individuos con una enfermedad que requiere atención médica. Este enfoque brinda además la posibilidad de una reintegración exitosa a la sociedad una vez superada la adicción.

La legislación uruguaya incorporó la educación sobre el uso responsable del cannabis y de centros de ayuda. En tal caso se ha resaltado siempre la importancia de una red integral de prevención y tratamiento. México podría adoptar estrategias similares, financiando campañas de prevención con los ingresos decomisados y promover una cultura de “consumo cero” en grupos específicos. Sobre esto último en concreto, existen estudios en población mexicana que indican la relevancia de factores como la norma subjetiva para el diseño de intervenciones preventivas respecto al consumo de drogas (Guzmán et al., 2012).

La transparencia del Instituto de Regulación y Control del Cannabis en Uruguay sirve como modelo para México en términos de información accesible sobre consumo de cannabis. De hecho, esta institución fue la que inspiró la creación del Instituto para la Regulación del Cannabis en México que contempla la LFRC (Schievenini y Salinas, 2021). Además, el modelo de atención para el uso problemático en Uruguay, a través de la Red Nacional de Atención y Tratamiento ofrece una estructura que México podría considerar. La atención integral y la inclusión de dispositivos especializados mejorarían la respuesta a la adicción.

De igual forma, la reinserción social en Uruguay, que proporciona oportunidades de empleo y programas de capacitación para pacientes tratados, podría ser un enfoque adaptable en México, lo que permitiría tener una respuesta más efectiva y compasiva ante la situación. Esto es clave desde el punto de vista de la salud pública, pues el proceso regulatorio en nuestro país debería considerar el fortalecimiento de la capacidad institucional regulatoria, el coste del proceso y sus impactos, así como diversas fuentes de financiamiento y contemplar un análisis de riesgos para caracterizar a la población más vulnerable (Santos-Burgoa, 2017).

Normalización sociocultural

El concepto de normalización del usuario, enfocado en la aceptación social del consumo de drogas específicas, destaca la importancia de reducir el estigma y promover una coexistencia menos problemática. En Uruguay, la normalización sociocultural ha permitido una convivencia menos problemática con el uso de sustancias, basada en los valores de los consumidores. Este enfoque podría inspirar estrategias similares en México, fomentando la coexistencia pacífica mediante educación y sensibilización. De hecho, cada vez existe mayor evidencia científica de una progresiva normalización del consumo de sustancias psicoactivas, sobre todo en jóvenes (Arévalo y Oliva, 2015).

Aunque en Uruguay la percepción del riesgo asociado al consumo ha disminuido, en México varía según la droga. Datos indican que alcohol, tabaco y marihuana son percibidos como menos dañinos, pero persiste el desconocimiento de los riesgos asociados a otras sustancias. El análisis de la experiencia de médicos uruguayos sugiere integrar a profesionales de la salud en la normalización del uso medicinal de la marihuana. Por tanto, involucrar a la comunidad médica puede ser clave para este proceso en México. Máxime si se piensa que, aunque en nuestro país se ha despenalizado su consumo con fines terapéuticos, aún no se ha hecho lo propio respecto al autocultivo medicinal (Ferreira, 2022).

La asociación cultural del consumo de marihuana en Uruguay, vinculándolo a la juventud y separándolo de sustancias más perjudiciales, destaca. En México, comprender la cultura específica del consumo es crucial para implementar estrategias similares. Por ejemplo, se ha propuesto desarrollar el cannaturismo en el país argumentando que podría constituir una actividad económica importante controlada por el gobierno, en lugar de pandillas o cárteles (Camargo et al., 2022). También comienza a analizarse la posibilidad de su utilización en espacios laborales (Schievenini y Salinas, 2021).

La legislación uruguaya, con requisitos y registros para acceso controlado, puede ofrecer a México un modelo para la gestión segura de la adquisición de sustancias psicoactivas. La clasificación y limitación en la obtención de marihuana podría evaluarse para garantizar un acceso responsable en México. El caso uruguayo nos brinda algunas lecciones al respecto, sin olvidar que su aplicación tendría que considerar la diversidad cultural y legal para lograr una normalización más efectiva y equitativa.

En otras palabras, no basta con implementar tal cual las estrategias adoptadas por otros países (en este caso, Uruguay), éstas deben adecuarse a la cultura y las necesidades de la sociedad mexicana (Hernández y Sotelo, 2013).

Normalización desde los expertos antidrogas

La reacción internacional inicial a la legalización del cannabis en Uruguay, marcada por el rechazo de la UNODC debido a supuestas violaciones de tratados internacionales, refleja desafíos que México también podría enfrentar en términos de presiones y percepciones externas al considerar cambios en su política de drogas. La implementación de la Ley 19.172 en Uruguay enfrentó desafíos, como demoras en licencias y problemas en la distribución, sirviendo como advertencia para México sobre la importancia de una planificación cuidadosa y medidas eficaces para una transición suave hacia políticas más permisivas.

Para México, estas lecciones destacan la importancia de abordar el discurso de los expertos antidrogas y trabajar hacia una comprensión matizada de las actitudes públicas. La participación de figuras públicas y la educación sobre las restricciones y beneficios de las políticas relacionadas con el cannabis son aspectos clave para lograr una normalización efectiva. Finalmente, aunque uno de los principales argumentos contra la regularización comercial del cannabis es que al legalizarse se facilita el acceso hacia ella y, por tanto, aumenta su utilización debido a una modificación de la percepción poblacional respecto al riesgo que representa consumirla, tal planteamiento no toma en cuenta la posibilidad de implementar medidas o programas educativos preventivos (Hernández y Sotelo, 2013).

Normalización jurídica y criminológica

En términos legales, la experiencia uruguaya resalta tres pilares: la regulación del acceso a la marihuana, las instituciones para su aplicación y la gestión de la criminalidad relacionada con las drogas. La adopción de medidas similares en México requeriría una planificación cuidadosa y un compromiso firme para garantizar una regulación eficaz.

La voluntad política detrás de la Ley 19.172 en Uruguay, parte de la “Estrategia por la vida y la convivencia”, destaca la importancia del liderazgo comprometido en la normalización de políticas de drogas. México podría beneficiarse de un enfoque similar, integrando estas políticas en

estrategias más amplias para abordar problemas sociales. Por ejemplo, aunque en Uruguay se ha reportado tanto un aumento de homicidios por rivalidades en la distribución de drogas como una disminución de delitos por estupefacientes, estudios realizados en Estados Unidos indican importantes disminuciones en las tasas de criminalidad (Camargo et al., 2022). En este sentido, la regulación del acceso al cannabis en Uruguay ha influido en la perspectiva de los operadores judiciales, sugiriendo adaptaciones positivas a la nueva legislación. México podría adoptar un enfoque parecido con el fin de reducir la carga del sistema judicial y cambiar la percepción de ciertos delitos relacionados con las drogas.

Por otro lado, para desarrollar una política pública integral sobre el uso de cannabis en México es necesario considerar la complejidad de ciertos temas que, sin embargo, no han sido abordados por la legislación ni en los criterios jurisdiccionales del país. Estos asuntos requieren un debate institucional basado en evidencia científica actualizada y en experiencias de otras jurisdicciones. El estudio del caso uruguayo refleja los diversos intentos de conciliar la normativa laboral con la regulación del uso de cannabis, quedando de manifiesto que ciertos aspectos técnicos, como por ejemplo las pruebas de detección, aún no se han podido resolver. En el contexto mexicano, un reto importante en este sentido será armonizar la LFRC con la Ley Federal del Trabajo y el Código penal (Schievenini y Salinas, 2021).

Comentarios finales

El fenómeno de la normalización es un proceso complejo y con bastantes implicaciones sociales y políticas, las cuales devienen en gran parte de la voluntad política de los gobiernos. En el caso del uso del cannabis, lejos de temer a estas cuestiones, es menester buscar alternativas para que sea el Estado y no las organizaciones criminales quienes decidan o impongan la dinámica en el tráfico de cualquier sustancia psicoactiva. Como se vio desde la propuesta de análisis de Martínez Oró y Arana (2015), la experiencia de regulación y normalización del uso de cannabis en Uruguay, en un periodo de tiempo relativamente corto, muestran que es posible implementar algunas de estas estrategias en el contexto mexicano, y que implicarían recurrir a posturas distintas a su prohibición y la estigmatización del usuario.

Debido a su contexto particular, el caso uruguayo puede considerarse como una situación irrepetible en otros territorios. Sin embargo, resulta

muy útil cuando se toma como marco de referencia, más que como receta a imitar (Valdomir, 2015). Por tanto, tras el análisis de ambos casos, se proponen cuatro puntos para entender la efectividad de una política enfocada en asegurar la normalización del uso de sustancias, y en este caso del cannabis: 1) la voluntad política para aceptar que, para evitar un daño mayor, es necesario permitir su uso; 2) reconocer que existe un mercado al respecto, y al cual es necesario acceder de manera segura; 3) la acción coordinada por parte de las instituciones gubernamentales; y, 4) el control y monitoreo constante del número de permisos y licencias otorgadas. Si falta alguno de estos elementos, una política enfocada en normalizar el uso de una sustancia difícilmente tendrá resultados favorables.

Un efecto esperado una vez que fue legalizado —o está en proceso de legalizarse— el uso de alguna droga, es el aumento en la prevalencia en el consumo, debido a que habrá mayor acceso a dicha sustancia; por lo cual el primer paso en el proceso de normalización consiste en que debe educarse más a la población acerca de lo que en realidad es el uso de ésta, para aminorar el miedo al consumo, y por consiguiente, reducir la posibilidad de que los usuarios sean rechazados por otras personas. Para ello las consecuencias de este aumento de la prevalencia no debe poner en riesgo a la población, tanto consumidora como no consumidora.

En el caso particular de México, el reto se hace aún mayor debido a que se debe lidiar con el efecto de más de quince años de hostilidad generada por la confrontación directa en contra del crimen organizado, por lo cual se deberán contemplar estrategias que aseguren que el cannabis sea desvinculado del resto de sustancias ilegales, anulando la demanda existente hacia los grupos del narcotráfico, al mismo tiempo que se implementan estrategias de reducción y reparación del daño generado por la violencia. Tal como González y Valero (2020) establecen, se deberá analizar la manera en que la instrumentalización política-institucional tome en cuenta las necesidades de quienes están inmersos en el tema, y se promueva un uso responsable del cannabis protegiendo a los grupos vulnerables, procurando la prevención de los riesgos y brindando el conocimiento adecuado a la población en lo relativo al tema de drogas.

Si bien es cierto que ambos países aún enfrentan retos importantes a superar en materia de tráfico de sustancias, y que en el caso de Uruguay la violencia generada por el narcotráfico no ha disminuido tras la legalización del uso del cannabis, no puede decirse que esta sea una estrategia fallida.

El que la marihuana sea legal en ese país incrementa la posibilidad de que la población usuaria de esta sustancia no se vea en la necesidad de vincularse con los grupos criminales, lo cual demuestra que el problema de la violencia va más allá del uso de la marihuana. La implementación de políticas que regulen la venta, adquisición y uso del cannabis pueden ser estrategias viables que contribuyan a la solución del problema de la violencia asociada al crimen organizado, sobre todo en el caso de México, al ser un país que, desde el año 2006 ha experimentado un incremento en la criminalidad.

La necesidad de pasar de un paradigma prohibicionista a otro de reducción de daños es cada vez más evidente. El modelo de regulación basado en la prohibición, además de encarecer el producto y hacerlo más atractivo a la delincuencia organizada, induce a la criminalización y discriminación de las personas usuarias (González y Valero, 2020). Por tal motivo, la aceptación social y la percepción del cannabis como menos peligroso que otras sustancias podrían ser factores determinantes en el proceso de cambio, de ahí que la implementación de normativas para su uso deba ser cuidadosa y tomando en cuenta ciertos factores culturales y sociopolíticos.

También cabe apuntar que la regulación sobre el uso o consumo del cannabis no significa fomentar su consumo. De hecho, estudios previos muestran una escasa intención de consumo ante el escenario en que la sustancia sea completamente legalizada (Salas et al., 2020). Como señalan González y Valero (2020) lo que se busca es “tener una reglamentación específica sobre cuánto se produce, quién puede producir, quién puede consumir, en qué lugares y bajo qué términos, así como qué acciones tendrán una sanción legal bien definida por parte del Estado” (p. 18).

Como han planteado Salas et al., (2020): “Ante el fracaso mundial de las políticas que prohíben el consumo de drogas (...), en el mundo se abrió un amplio debate (...) que tiene dimensiones geográficas, políticas, sanitarias, jurídicas, económicas y sociales sobre qué hacer ante esta problemática” (p. 976). Dicho escenario implica pensar y actuar distinto para, en consecuencia, obtener diferentes resultados. En este sentido, promover la normalización del uso de drogas es una alternativa viable y con resultados que a largo plazo resultan en un beneficio mayor. Para no obstaculizar el proceso de normalización del uso de cannabis se requiere tanto de la confianza que los no consumidores perciben hacia los usuarios,

como de la difusión de la evidencia científica disponible. Vincular ambos aspectos, sin duda permitirá derribar los mitos sobre el uso del cannabis y su efecto en quien la utiliza.

Referencias

- Arévalo, S. E., y Oliva, F. E. (2015). Consumo de Drogas y Percepción de Riesgo en Jóvenes del CUValles de la U. de G. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 5(10).
- Bello, M. (agosto de 2015). Pacientes con adicción a sustancias: Reinserción Social. +Cerca. *La revista de salud del CASMU*, 28-29. casmu.com.uy/wp-content/uploads/2017/09/Pacientes-con-adicci%C3%B3n-a-sustancias-Reinserci%C3%B3n-social-2015-08.pdf
- Blumer, H. (1982). *El Interaccionismo Simbólico: Perspectiva y método*. Hora.
- Camargo, B. A., Flores, L. A., González, L. M., Pereda, A. C. y Villanueva, K. B. (2022). Legalización de la marihuana y cannaturismo: ¿una oportunidad para destinos turísticos mexicanos? *Turismo y Sociedad*, 30, 127-147. <https://doi.org/10.18601/01207555.n30.07>
- Cifra. (12 de julio de 2022). *Marihuana: la ley y el consumo*. CIFRA: González, Raga y Asociados. <https://www.cifra.com.uy/marihuana-la-ley-y-el-consumo/>
- Clinard, M. B., y Meier, R. F. (2011). *Sociology of Deviant Behavior* (14 ed.). Wadsworth, Cengage Learning.
- Collins J. (2018). Rethinking ‘flexibilities’ in the international drug control system-Potential, precedents and models for reforms. *The International Journal on Drug Policy*, 60, 107–114. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.12.014>
- Collins, J. (2020). *The fragmentation and development of a drug control global regime complex*. Global Challenges Research Fund. Drugs & dis(order).
- Colombo, S. (15 de Julio de 2017). ¿Por qué fue posible legalizar la marihuana en Uruguay? *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/es/2017/07/15/espanol/opinion/por-que-fue-posible-legalizar-la-marihuana-en-uruguay.html>
- Covello, Vincent. y Mumpower, Jeryl. (1985). Risk Analysis and Risk Management: An Historical Perspective. *Risk Analysis*, 5(2), 103-120. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6924.1985.tb00159.x>
- Covarrubias-Torres, N. (2019). Uso medicinal de la Marihuana. *Anestesia en México*, 31(2), 49-58.
- del Bosque, J., Fernández, C., Sánchez, R., Díaz, D. B., Gutiérrez, A. D., Fuentes, A., Espínola, M., González, N., Loredó, A., Medina-Mora, M. E., Nanni, R., Natera, G., Real, T., Sansores, R., Prospéro-García, O., Zinser, J., Suárez, C. y Beltrán, A. (2013). El problema del consumo de cannabis: el papel del Sector Salud. *Salud Mental*, 36(2), 149-158.
- Fernández, J. E. y Curbelo, E. (2019). El proceso de normalización del cannabis en Uruguay. En C. Rojas Jara (Ed.), *Drogas: Sujeto, Sociedad y Cultura* (pp. 45-59). Nueva Mirada Ediciones.
- Ferreira, F. G. (2022). Despenalización del uso personal de cannabis en América Latina: un aporte para su medición y análisis. *Revista electrónica de estudios latinoamericanos*, 20(79).

- Gadea, C. A. (2018). El interaccionismo simbólico y sus vínculos con los estudios sobre cultura y poder en la contemporaneidad. *Sociológica*, 33(95), 39-64.
- Garat, G. (2013). *Un siglo de políticas de drogas en Uruguay*. Friederich-Ebert-Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/10001.pdf>
- Garat, G. (2015). *El camino: cómo se reguló el cannabis en Uruguay según sus actores políticos y sociales*. Friederich-Ebert-Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/uruguay/11201.pdf>
- García Dalmás, A. (2015). La convivencia no es tan obvia. *Contratexto*, (23), 15-27.
- Goffman, E. (2006). *Estigma: La identidad deteriorada* (Primera ed.). Amorrortu Editores.
- González, M. R., y Valero, C. J. (2020). El proceso de construcción de la agenda política sobre el cannabis en México, 2015-2019. Iberoforum. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 15(30).
- Gusfield, J. R. (1984). *The Culture of Social Problems: Drinking-Driving and the Symbolic Order*. The University of Chicago.
- Guzmán, F. R., Llamas, M. L., Rodríguez, L. y Alonso, M. M. (2012). Norma subjetiva, intención y consumo de marihuana en jóvenes universitarios de México. *Ciencia y enfermería*, 18(1), 57-66. <https://doi.org/10.4067/S0717-9532012000100006>
- Hall J. R. (1990). Social Interaction, Culture, and Historical Studies. En H. S. Becker y M. M. McCall *Symbolic Interaction and Cultural Studies*. Chicago University Press.
- Hernández, S. y Sotelo, J. (2013). Argumentos para el debate sobre la legalización de la marihuana en México. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 1(2), 93-100.
- Hudak, J., Ramsey, G. y Walsh, J. (2018). *Ley de cannabis uruguaya: pionera de un nuevo paradigma*. WOLA.
- Junta Nacional de Drogas. (2019). *Monitoreo y Evaluación de la Ley 19.172: aplicación justa de la Ley y Seguridad y Convivencia*. Presidencia de la República Uruguay. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/monitoreo-evaluacion-ley-19172-aplicacion-justa-ley-seguridad>
- Lissardy, G. (13 de diciembre de 2023). 10 puntos que explican los primeros diez años de legalización de la marihuana en Uruguay. *BBC News Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/articulos/c212e8ex4qdo>
- Martínez, G. (2020). Las élites se movilizan para combatir la inseguridad. Estructura de apoyo y litigio estratégico en la regulación del cannabis. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 65(239), 263-289. <https://doi.org/10.22201/fcyps.2448492xe.2020.239.71151>
- Martínez Oró, D. P. y Arana Berastegui, X. (2015). ¿Qué es la normalización en el ámbito de los usos de las drogas? *Revista Española de Drogodependencias*, 40(3), 27-42. <https://roderic.uv.es/handle/10550/54875#>
- MIDES. (20 de junio de 2012). *Estrategia por la vida y la convivencia*. mides: Ministerio de Desarrollo Social. <https://archivo.mides.gub.uy/18872/estrategia-por-la-vida-y-la-convivencia>

- Musto, C. (2021). Políticas de atención a usuarios problemáticos de sustancias psicoactivas: el caso uruguayo. En Pires y Santos (Coords.), *Alternativas de cuidado a usuários de drogas na América Latina: desafios e possibilidades de ação pública*, 255-285. Instituto de Pesquisa Aplicada (IPEA): Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL). <http://dx.doi.org/10.38116/978-65-5635-018-9/cap7>.
- Naciones Unidas. (1961). Resolución E/RES/833(XXXII). Fiscalización internacional de los estupefacientes. *Convención Única de Estupefacientes*. Nueva York.
- Naciones Unidas. (2016). *Documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas celebrado en 2016 Nueva York, 19-21 de abril de 2016*. Asamblea General. Naciones Unidas.
- Núñez, G. (2017). “El mal ejemplo”: masculinidad, homofobia y narcocultura en México. *El Cotidiano*, 202, 45-58. <https://www.redalyc.org/pdf/325/32550024005.pdf>
- Observatorio Uruguayo de Drogas. (2019). *Monitoreo y evaluación de la Ley 19.172: Aplicación justa de la Ley y Seguridad y Convivencia*. Junta Nacional de Drogas. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/monitoreo-evaluacion-ley-19172-aplicacion-justa-ley-seguridad>
- Observatorio Uruguayo de Drogas. (2020). *VIII Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media*.
- Organización de las Naciones Unidas. (11 de diciembre de 2013). *Noticias ONU: Mirada global Historias humanas*. <https://news.un.org/es/story/2013/12/1289711>
- Queirolo, R. (2020). Uruguay. The First Country to Legalize Cannabis. En T. Decorte, S. Lenton y C. Wilkins (Eds.), *Legalizing Cannabis. Experiences, Lessons and Scenarios* (pp. 106-121). Routledge.
- Queirolo, R., Sotto, B. y Alvarez, E. (2021). *Cannabis medicinal en Uruguay: Estudio sobre la comunidad médica y los desafíos persistentes*. Universidad Católica de Uruguay, Departamento de Ciencias Sociales. <https://www.colegiomedico.org.uy/wp-content/uploads/2021/08/Informe-Cannabis-Medicinal-en-Uruguay.pdf>
- Ramsey, G. (2016). *Entendiendo la Regulación: Un análisis de la ley histórica sobre cannabis en Uruguay*. WOLA: Advocacy for human rights in the Americas. <https://www.wola.org/wp-content/uploads/2016/11/Entendiendo-la-Regulacion-de-Cannabis-Informe-WOLA.pdf>
- Ravelo, A. y Álvarez, G. (14 marzo de 2023). La regulación del cannabis: parálisis por falta de voluntad política. *Nexos*. <https://seguridad.nexos.com.mx/la-regulacion-del-cannabis-paralisis-por-falta-de-voluntad-politica/>
- Redacción El País. (2024). La respuesta de Radio a diputados de la coalición molestos con su postura sobre la marihuana: “Así nos va”. *El País*. <https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/diputados-de-la-coalicion-vuelven-a-la-carga-contra-radio-tras-declarar-que-la-marihuana-no-es-puerta-de-entrada-a-otras-drogas>

- Salas, B., de San Jorge, X., Beverido, P., Ortiz, L. y Cortaza, L. (2020). Percepción y consumo de marihuana: efectos del proceso de legalización en estudiantes universitarios. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 967-975.
- Santos-Burgoa, C. (2017). Elementos regulatorios sobre la marihuana, a consideración para la efectiva protección a la salud de la población. *Salud pública de México*, 59(5), 592-600. <https://doi.org/10.21149/8503>.
- Schievenini, J. D. (2021). La prohibición nacional del cannabis en México: revisión histórica de la relación entre leyes y ciencia. *Nóesis. Revista de Ciencias Sociales*, 30(60), 20-44. <https://doi.org/10.20983/noesis.2021.2.2>
- Schievenini, J. D. y Salinas, R. J. (2021). La regulación del cannabis en México y su relación con el derecho laboral. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 9(23). <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.79300>
- Scuro, J. (enero-junio de 2019). Drogas en la frontera Uruguay-Brasil: Percepciones de agentes de la justicia y seguridad durante la implementación de la ley de regulación del mercado de cannabis en Uruguay. *Revista Cultura y Droga*, 24(27), 39-61. <https://doi.org/10.17151/culdr.2019.24.27.3>.
- Senado de la República. (8 de noviembre de 2020). *Dictamen de las Comisiones Unidas de Justicia, Salud y Estudios Legislativos, Segunda, con opinión de la Comisión de Seguridad Pública, por el que se expide la Ley Federal para la Regulación del Cannabis, y se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal*. Gaceta del Senado de la República.
- Sociedad de Psiquiatría del Uruguay. (Julio de 2012). *La Sociedad de Psiquiatría del Uruguay y la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia ante el proyecto de legalizar la venta de marihuana* [Archivo PDF]. Sociedad de Psiquiatría del Uruguay. <http://www.spu.org.uy/declaracion-marihuana.pdf>
- Thuomi, F. (2013). los sueños de reformar las políticas contra las drogas y el régimen internacional de control de drogas. *Oasis* (16), 205-226.
- Uruguay Presidencia. (23 de mayo de 2012). Nuevos datos relevantes: Junta Nacional de Drogas presentó resultados de encuesta sobre consumo. <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/junta-nacional-drogas-presento-resultados-encuesta-sobre-consumo>
- Valdomir, S. (Enero-febrero de 2015). “Alguien tiene que ser el primero”. La iniciativa uruguaya sobre el cannabis: ¿un modelo regional? *Nueva Sociedad* (255). <https://www.nuso.org/articulo/alguien-tiene-que-ser-el-primero-la-iniciativa-uruguaya-sobre-el-cannabis-un-modelo-regional/>
- WOLA. (17 de junio de 2021). *Décadas de daño infligido: la catástrofe de la guerra contra las drogas en América Latina y el Caribe*. WOLA. <https://www.wola.org/es/analisis/aniversario-guerra-contra-las-drogas-catastrofe/>