



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Año 2014

X LEGISLATURA

Núm. 126

Pág. 1

PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. GASPAR LLAMAZARES TRIGO

Sesión núm. 19

celebrada el martes 28 de octubre de 2014
en el Palacio del Senado

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia del Fiscal de Sala Jefe de la Fiscalía Especial Antidroga, D. José Ramón Noreña Salto, ante la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas, para informar y conocer su posición en relación a los clubs de cannabis y su regulación. (Número de expediente del Senado 713/000803 y número de expediente del Congreso 212/001725).

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO DE IU, ICV-EUiA, CHA: LA IZQUIERDA PLURAL 2

Comparecencia de un representante de la Federación de Asociaciones de Personas Usuarias de Cannabis (FAC), D. Martín Barriuso Alonso, ante la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas, para informar sobre la regulación del cultivo y tenencia, especialmente en lo referido a los clubs sociales de cannabis. (Número de expediente del Senado 715/000183 y número de expediente del Congreso 219/000233).

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO DE IU, ICV-EUiA, CHA: LA IZQUIERDA PLURAL 13

Comparecencia de un representante de la Federación de Asociaciones Cannábicas Autorreguladas de Cataluña (FEDCAC), D. Óscar Parés Franquero, ante la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas, para informar sobre la regulación de las asociaciones cannábicas. (Número de expediente del Senado 715/000194 y número de expediente del Congreso 219/000259).

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO DE IU, ICV-EUiA, CHA: LA IZQUIERDA PLURAL 13

Comparecencia de una representante de la Plataforma de asociaciones y usuarios de cannabis (PAUC), Dña. María Fernanda de la Figuera Aranda, ante la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas, para informar sobre la regulación de las asociaciones de cannabis y programas de prevención. (Número de expediente del Senado 715/000366 y número de expediente del Congreso 219/000666).

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO DE IU, ICV-EUiA, CHA: LA IZQUIERDA PLURAL 13

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 2

Comparecencia del Subdirector de la División de Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del Abuso de Sustancias y del Programa Internacional del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) que forman parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, D. Iván Montoya, ante la Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas, para informar sobre la expansión de la heroína y el cannabis en el hemisferio norte. (Número de expediente del Senado 715/000341 y número de expediente del Congreso 223/000007)
Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO

31

Se abre la sesión a las diez horas y diez minutos.

El señor **PRESIDENTE**: Se abre la sesión.

Buenos días, señoras y señores diputados y senadores. Hoy está prevista una sesión prácticamente monográfica sobre el cannabis y la regulación de los clubes cannábicos.

La primera comparecencia es la del fiscal especial antidroga, don José Ramón Noreña Salto, al que agradecemos su presencia aquí. A continuación, como saben ustedes, sustanciaremos una comparecencia simultánea de los representantes de los clubes cannábicos. Y, finalmente, terminaremos con una comparecencia que no tiene relación directa con el tema pero sí con la expansión de la heroína y el cannabis en el hemisferio norte, y es la del subdirector de la División de Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del Abuso de Sustancias y del Programa Internacional del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas.

COMPARECENCIA DEL FISCAL DE SALA JEFE DE LA FISCALÍA ESPECIAL ANTIDROGA, D. JOSÉ RAMÓN NOREÑA SALTO, ANTE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS, PARA INFORMAR Y CONOCER SU POSICIÓN EN RELACIÓN A LOS CLUBS DE CANNABIS Y SU REGULACIÓN. (Número de expediente del Senado 713/000803 y número de expediente del Congreso 212/001725).

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO DE IU, ICV-EUiA, CHA: LA IZQUIERDA PLURAL

El señor **PRESIDENTE**: Sin más, empezamos con la primera de ellas.

Tiene la palabra el fiscal especial antidroga.

El señor **FISCAL DE SALA JEFE DE LA FISCALÍA ESPECIAL ANTIDROGA** (Noreña Salto): Muchas gracias, señor presidente.

Buenos días y muchas gracias por su invitación para explicar la política de la Fiscalía General del Estado en materia de asociaciones cannábicas.

Tengo que decirles que la posición del ministerio fiscal es bastante clara pero, como el panorama es complejo, conviene desarrollar un poco ciertos aspectos antes de entrar en las soluciones que hemos dado. De hecho, voy a comenzar mi intervención ofreciéndoles un brevísimo panorama general de con qué nos encontramos. También haré referencia al marco normativo, tanto constitucional como legal, no solo del derecho de asociación sino también de la regulación del cannabis en España, y les daré unos datos numéricos; por cierto, tengo que decirles que no son demasiado coherentes. Por una parte, les hablaré de los datos de los registros de asociaciones: el Registro central y el Registro del País Vasco, porque en el Registro central no constaban los datos del País Vasco. Y, por otra parte, les daré los datos de alguna Fiscalía, fundamentalmente la de Barcelona, que es muy significativa; ya verán la paradoja: en el registro me dan unos datos y, sin embargo, la Fiscalía de Barcelona investigaba muchas más asociaciones de las que se recogen.

La proliferación de asociaciones cannábicas es algo que a mí me llega un poco tarde porque yo, como fiscal jefe de la Fiscalía Especial Antidroga, estoy trabajando en la Audiencia Nacional, y no es un tema que llegué allí. Se detecta fundamentalmente en Cataluña, y dentro de Cataluña, en la provincia de Barcelona, y también en el País Vasco, que es donde en principio están implantadas la mayor parte de esas asociaciones. Y el conocimiento por parte del fiscal de esta actividad de las asociaciones cannábicas se produce por dos vías. Por una parte, porque los registros de asociaciones detectan en los estatutos unas referencias al cultivo, a la distribución, etcétera, que podrían encajar en los artículos 368 y siguientes

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 3

del Código Penal; y en ese caso se abren diligencias de investigación para comprobar la actividad real de la asociación, que es el sistema que estamos utilizando ahora. Y en otros casos, al investigar un tráfico de drogas, por ejemplo, la Policía observa que en un local está entrando y saliendo gente interviniendo algunos de ellos con pequeñas cantidades de cannabis, y al actuar, aparece el presidente de la correspondiente asociación con un certificado de que su asociación está inscrita en el registro correspondiente. Y esta es la situación. Después esto me llega a mí, y hace dos años y medio, en la junta que celebramos en Bilbao, donde el Parlamento vasco estaba debatiendo el tema de estas asociaciones cannábicas, tuve que salir al paso de algunas cosas y advertir que una cosa es que se constituyan asociaciones que puedan defender la legalización del cannabis y generar un foro de debate más o menos serio, y otra distinta es la actividad de cultivo y distribución del cannabis; y desde luego cuando hay actos de cultivo y distribución en las circunstancias que luego mencionaré, el ministerio fiscal actuaría.

Después hemos conseguido, con un poco de debate interno, que el fiscal general del Estado dictara la instrucción número 2/2013, de 5 de agosto, que está a su disposición en la página web fiscal.es, cuyas conclusiones fundamentales les resumiré en su momento, y en la que lógicamente yo intervino.

Es difícil determinar el número de asociaciones, porque los datos que me han suministrado desde el Registro central del Ministerio del Interior son de las asociaciones inscritas o cuya inscripción se ha suspendido o denegado desde finales de 2012. Las anteriores no han conseguido localizarlas, pero nos daba un total de 381 en toda España, incluidas las del País Vasco que, como les digo, no estaban en el Registro central. Sin embargo debemos entender que hay como mínimo 500, y además, no es un fenómeno espontáneo, sino que responde a una estrategia perfectamente estudiada, y los datos que les doy pueden ser indiciarios de ello. Como veremos al tratar de las cifras que, insisto, son parciales, en torno a dos tercios de las asociaciones están inactivas, y entiendo por inactivas aquellas que han fijado un domicilio social, pero allí no hay nada o están todavía haciendo alguna obra o incluso casos en los que los promotores han desistido del registro correspondiente. Es decir, en estos casos los promotores se han limitado a otorgar el acta fundacional, a registrar los estatutos, pero no se detecta ni siquiera la actividad que siempre se incluye en los estatutos de generar foros de discusión sobre la posibilidad de regular el cannabis, que es una actividad que yo considero lícita, constitucional y legal, y por tanto, el fiscal ahí no tiene nada que decir.

En segundo lugar, la lectura comparada de los estatutos revela unas identidades perfectas. Muchos estatutos de muchas asociaciones son idénticos, de lo cual se desprende que han sido elaborados por la misma persona y hemos detectado que hay unos despachos de abogados, esencialmente en Barcelona, que están un poco especializados en este tema de llevarles el registro, y en su caso, de asumir su defensa. Pero esto no sería tampoco significativo en principio. Por ponerles un ejemplo, hay una serie de estatutos que empiezan diciendo: Las personas asociadas, y de ahí pasan a utilizar solo la palabra «asociadas», y en alguna ocasión ya he dicho que no sé si ahí hay discriminación por razón de sexo, porque si «asociadas» se convierte en sustantivo, se utiliza solo el femenino.

Es difícil comprobar la relación entre una asociación y una plantación de cannabis, pero los casos en los que se ha detectado, resulta evidente que no se ha obtenido ningún permiso de la Agencia Española de Medicamentos, y ahora hablaré de la necesidad de los permisos. Así pues, desde la Fiscalía entendemos que toda actividad de plantación y distribución constituye delito y que no es aplicable la famosa teoría del consumo compartido, pues esta es una doctrina restringida a un grupo muy pequeño de personas, generalmente amigos, que encargan a uno que vaya al suministrador para consumir en el acto lo que hayan comprado. Y el ejemplo que yo pongo son cuatro amigos que van a ver un partido de fútbol y a los que se les acaba la cerveza; en vez de bajar los cuatro a comprar más latas de cerveza, mandan a uno. Pues esto es igual, pero con el cannabis. Por tanto, si hablamos de asociaciones, algunas de más de 1000 asociados, ya estamos hablando de otra cosa.

Y algo que estamos empezando a investigar son los beneficios obtenidos. En principio una asociación debería ser sin ánimo de lucro, pero estamos detectando grandes beneficios de promotores, estamos detectando también que en algunos casos los promotores son personas con antecedentes penales o policiales por tráfico de drogas, y por tanto, el fenómeno es muy complejo. Yo admito que puede haber personas de buena fe que piensen que el cannabis debería regularse, puedo admitir la polémica entre la preferencia de la libertad y la autonomía de la voluntad de las personas frente a una supuesta intromisión del Estado, pero lo que no puedo admitir como fiscal antidroga son actividades que suponen un comercio con una droga prohibida.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 4

Paso al marco normativo. Está claro que el cannabis está incluido en las listas de Naciones Unidas; es una sustancia prohibida cuya tenencia puede constituir infracción administrativa, según el artículo 25 de la Ley Orgánica 1/1992; y en todo caso constituye delito cualquier actividad, tanto la posesión como el cultivo, entre otras, que esté preordenada al tráfico o a distribución a terceras personas. Artículos 368 y siguientes del Código Penal.

Así pues, en principio el cultivo de la planta de cannabis está prohibido, pero la Ley de estupefacientes, que está vigente y es muy antigua, es del año 1967, prohíbe el cultivo y elaboración sin la correspondiente autorización. ¿Y ello por qué? Pues porque, como ustedes saben —y esta ley no se refiere solo al cannabis—, hay cultivos autorizados en España, por ejemplo, de amapola para obtener los correspondientes fármacos por parte de la industria farmacológica. No les voy a aburrir con toda la normativa en esta materia sobre el sistema de permisos, de controles, etcétera, que de alguna manera supone que todas estas sustancias, no solo el cannabis, están prohibidas y se convierten en géneros estancados —es decir, con un control muy claro por parte del Estado— cuando se producen para una finalidad específica, que es esencialmente de carácter sanitario. De hecho, con respecto al cannabis, el artículo 9 de la ley solo exceptúa la autorización cuando se destina a fines industriales y siempre que carezca del principio activo estupefaciente, porque —hasta donde yo llego, evidentemente yo no soy biólogo, tampoco soy médico— saben ustedes que la semilla de cannabis no está fiscalizada, y no está fiscalizada porque de la semilla de cannabis puede salir un cáñamo que no tiene principio activo o a través de ciertas operaciones provocar que sí lo tenga, y el cáñamo se puede utilizar con determinados fines industriales.

Pasando al derecho de asociación, como saben, es un derecho fundamental, que incluso algún autor dice que es preexistente a nuestra Constitución, que podemos calificarlo dentro de los derechos fundamentales como una auténtica libertad pública, y eso se traduce en una libertad muy amplia y en una restricción muy grande del control sobre el derecho de asociación. Del artículo 22 conocemos la prohibición de las asociaciones secretas o de carácter paramilitar, la declaración de ilegalidad de las asociaciones que persigan fines o utilicen medios tipificados como delitos —esta declaración corresponderá a la jurisdicción penal— y el exclusivo control judicial, porque las asociaciones solo pueden ser disueltas o suspendidas en sus actividades en virtud de resolución judicial motivada, y la motivación de la resolución judicial no es la genérica del derecho a la tutela judicial efectiva, sino la reforzada derivada de incidir en un derecho fundamental.

Finalmente, el artículo 22 establece la necesidad de inscripción en el correspondiente registro, pero dice que es a los solos efectos de publicidad. Esto significa que la inscripción no es constitutiva, no legaliza nada ni subsana nada, y podríamos hasta decir que no es ni siquiera meramente declarativa. Incluso podríamos llegar a la conclusión de que la denegación de inscripción carece por sí misma de efectos en cuanto a la propia existencia de la asociación, sin perjuicio de unas consecuencias jurídicas de carácter estrictamente de derecho privado, como son la responsabilidad de los promotores como ocurre con las sociedades irregulares.

Ese carácter de mera publicidad de la inscripción es importante porque muchas veces se pone el acento en que: Es que nuestra asociación está inscrita. Se traduce en la Ley Orgánica del derecho de asociación en varias normas que también son importantes: un plazo breve y perentorio para el inscripción de tres meses, que es un plazo de caducidad que no puede suspenderse o dilatarse más que por las causas tasadas que prevé la ley.

La segunda regla es que el silencio administrativo es en todo caso positivo; es decir, si han transcurrido tres meses sin que haya un procedimiento penal abierto y la Administración no resuelve, es como si la asociación estuviera inscrita —insisto, la inscripción solo tiene efectos de publicidad—. De hecho, a mí me sucedió a finales del año 2011 que me llegaron del Registro Central de Asociaciones varios expedientes —creo que fueron entre 10 y 15— donde tuve que contestarle al registro que se me habían remitido pasados los tres meses desde la presentación de los estatutos y que, por lo tanto, había transcurrido el plazo de tres meses; que yo podría investigar la actividad real, pero ya eso se traduciría en un proceso penal, suponiendo que hubiera una actividad real, una petición al juez de que declarara ilegal la asociación, su disolución y liquidación.

Las facultades de control de la Administración para este acto de registro son muy limitadas, se circunscriben a la verificación del cumplimiento de los requisitos que han de reunir el acta fundacional y los estatutos; si detecta defectos formales, abre un plazo de 10 días —que ahí sí suspende— para que se subsanen. Ejemplos de subsanación que he visto en varios casos han sido por identidad con el nombre

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

de otra asociación, puesto que casi todas las asociaciones tienen nombres muy parecidos y algunos verdaderamente curiosos.

La única causa de denegación por motivos no penales es la prevista en el artículo 30.3, que no tiene trascendencia, cuando dice: Que la entidad solicitante no se encuentre incluida en el ámbito de aplicación de la ley o no tenga naturaleza de asociación. Un ejemplo que se me ocurre es que si una asociación religiosa acude al registro del Ministerio del Interior, el Ministerio del Interior le tiene que denegar la inscripción y decirle: vaya usted a otro registro específico que hay de entidades religiosas.

Y en cuanto a la posible ilicitud penal, se recoge en el 30.4 de la ley orgánica. Prevé esa ley —se lo voy a resumir— la posibilidad de que el registro detecte indicios racionales de ilicitud penal en la constitución de la entidad o en la actividad. La verdad es que los casos de actividad no se están produciendo; evidentemente, el registro, aunque esté en el Ministerio del Interior, no tiene facultades para suspender la inscripción comprobando la actividad real de la asociación y, en consecuencia, prácticamente no puede hacer nada. Pero sí tenemos casos en la constitución esencialmente por los propios estatutos. ¿Cuándo nos envían estos expedientes? En aquellos casos, insisto, en los que después de muchos folios donde se habla —y muchas veces no se habla sobre el cannabis, se habla de todas las plantas medicinales que podamos conocer, incluido el cannabis, eso sí— del cultivo, el tratamiento y la distribución entre los asociados. Ahí hay pequeñas diferencias que, en general, suelen exigir en los estatutos que se trate de mayores de edad, que lo hagan voluntariamente, que paguen una cuota, que sean consumidores habituales y que lo acrediten, etcétera; pero la experiencia práctica nos demuestra que uno llega a una asociación de este tipo y simplemente pagando una cuota y sin ni siquiera enseñar un carné de identidad, consigue ser asociado. Y además, como el derecho de asociación es libre, también es cierto que nada impide que una persona vaya a 18 asociaciones distintas y obtenga cantidades incluso para traficar.

¿Qué hacemos nosotros? Nosotros tenemos que distinguir, como ya les he anticipado antes, dos posibilidades: una, que sea la Administración la que nos dé traslado de los estatutos, y esta instrucción de la Fiscalía General lo que nos ordena es, primero, comprobar si hay actividad real, y si en esa actividad real nos encontramos con cultivo de cannabis —evaluando, lógicamente, las cantidades que se hayan podido intervenir—, o de distribución para comprobar que estamos en un supuesto que excede de los casos de autoconsumo compartido de drogas que, con lo que les he mencionado antes, evidentemente, en todos los casos se excede. Si no hay actividad alguna, entonces se llegó a la conclusión de que no se habían sobrepasado las barreras del Código Penal, del derecho penal, y, por lo tanto, se procede al archivo. Pero es un archivo en el que expresamente se recoge que es porque no se ha detectado actividad penalmente relevante de la asociación y que si esa asociación llega a realizar actividades realmente relevantes, ese decreto de archivo del fiscal no vincula, porque un decreto de archivo de un fiscal nunca sería, en primer lugar, el equivalente a un sobreseimiento libre ni a una sentencia absolutoria y, en segundo lugar, porque se ha hecho solo sobre la base de la lectura de los estatutos y de la falta de actividad real.

Finalmente, porque es algo que puede estar relacionado con las asociaciones pero también puede ser totalmente ajeno, pero el cultivo de cannabis y la posesión de esta planta, aunque sea para uso privado, constituye actividad ilícita, y el criterio que estamos utilizando, sobre todo en plantaciones de cannabis, es que las fuerzas y cuerpos de seguridad al tiempo que realizan el correspondiente atestado, incluso deteniendo a personas, deben elaborar la correspondiente acta de infracción de la Ley de seguridad ciudadana y remitirla a la subdelegación del Gobierno. ¿Por qué? Porque si después un juez de lo penal o una audiencia absuelve —hemos tenido algún caso en que incluso ha acordado la devolución de las sustancias intervenidas, cosa que está totalmente prohibida—, se podría reiniciar el procedimiento administrativo sancionador.

La otra posibilidad, que también les he anunciado, era que la actividad de la asociación se detecte en una investigación por delito contra la salud pública. Es decir, tenemos a unas personas que están traficando y sacan rápidamente unos estatutos perfectamente plastificados y un registro o incluso un decreto de archivo de un fiscal. Bien, en ese caso, si entendemos que los hechos son delito, podemos solicitar, y así lo hemos acordado, la suspensión de las actividades de la asociación, traerla al proceso, porque ya existe la responsabilidad penal de las personas jurídicas, y solicitar en la calificación la declaración de ilegalidad, la disolución y liquidación y cancelación en el registro.

Y ahora vuelvo al panorama, que, insisto, es un panorama incompleto porque es complicado. De hecho, el Registro central sí ha debido hacer un análisis exhaustivo, porque se les habrá ordenado, de las asociaciones cannábicas, pero repito que desde el 2012. Sin embargo, en el País Vasco no lo tenían

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 6

hecho y, buscando y rebuscando, han utilizado palabras clave. Yo me he encontrado con la paradoja de que buscando por *caña* aparecía una asociación de músicos de instrumentos de caña: de oboes, etcétera.

¿Qué cifras nos dan? Con esa limitación temporal, de las 381 asociaciones, 180, es decir, el 47 %, están en Cataluña; 152, en el País Vasco, que es casi el 40 %; 16, en Madrid —todas estas cifras hay que ponerlas un poco en cuarentena—; 9, en la Comunidad Valenciana; 9, en Canarias; 5, en Andalucía; 3, en Baleares; 3, en Navarra; 2, en Castilla y León; y 2, en Galicia. Con estas cifras, ¿en qué estado se encuentran? Están inscritas 212, que es el 55 %; en proceso de inscripción, 8; suspendidas, porque se han incoado unas diligencias de investigación, 149, que es el 39 %; y hay 12 desistidas.

Me interesa describirles la situación en la Fiscalía de Barcelona, porque fue la pionera en el tema y por las cifras que nos da, y es que solo las diligencias de investigación incoadas por la Fiscalía son superiores a las registradas según el registro. La Fiscalía de Barcelona incoó 238 diligencias de investigación. De ellas, ha archivado por inactividad de la asociación —aquí podemos incluir casos en los que esta ha sido ilocalizable, es decir, el domicilio social no coincide o se ha ido del domicilio social, y un supuesto desistimiento voluntario—, 147, es decir, el 61,7. A mí me da un poco de miedo pensar, aparte de que esto se pueda hacer para generar una apariencia inmanejable por parte de la Fiscalía, que algunas de ellas sean asociaciones durmientes, de manera que cerramos una y empieza a funcionar otra; y algún caso ha habido. A su vez, el fiscal ha archivado 9 —un 3,78, muy poco— porque existía un proceso penal abierto; y, como saben ustedes, nuestras diligencias de investigación cesan cuando un juez ya está conociendo. Se han interpuesto o se están preparando denuncias o querellas en 40 casos, que es el 16,8. Y están en trámite, todas de este año, 41, es decir, el 17 % —luego se remitió una a otra fiscalía—. Hay 49 donde ya existe proceso judicial propiamente dicho. En fase de instrucción están 34, que es casi el 70 %. Hay un sobreseimiento provisional firme en una. Se ha transformado en procedimiento abreviado una. Se han calificado por el fiscal 9. Están pendientes de juicio 3. Y se ha celebrado un juicio oral, con una sentencia absolutoria, confirmada por la Audiencia Provincial de Barcelona, cuyo magistrado ponente se ha permitido el lujo de decir que no entiende cómo, teniendo en cuenta la polémica que hay en esta materia y la falta de regulación legal, el fiscal no se pone al día y deja de perseguir estas actividades. En la Fiscalía de Madrid hay una sentencia absolutoria. Y en Vizcaya hay 7 procesos judiciales. Se ha celebrado un juicio en la Audiencia Provincial, con sentencia absolutoria, y se ha preparado y se ha interpuesto por la Fiscalía del Supremo recurso de casación. Y en un juicio que se celebró en un juzgado de lo penal, hay sentencia condenatoria confirmada por la Audiencia.

Nosotros estamos buscando fórmulas —de acuerdo con el principio de legalidad, evidentemente—, y una de ellas es utilizar la figura de la asociación ilícita. Lógicamente, si llegamos a la conclusión de que bajo la forma de una asociación estamos ante una organización o grupo criminal, lo que también es posible, utilizaremos esas fórmulas, que nos permiten ir directamente a la Audiencia Provincial y, si la sentencia es absolutoria, recurrir en casación ante el Tribunal Supremo, porque la dispersión de juicios en juzgados de lo penal y después en las audiencias provinciales creo que puede ser contraproducente.

Espero que este panorama les resulte claro. Voy a ceder este documento a los taquígrafos, porque creo que les ayudará. Y estoy a su disposición para lo que estimen pertinente.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Noreña Salto, de la Fiscalía Especial Antidroga.

A continuación tendrán la palabra a los grupos parlamentarios, a los que recomiendo que intervengan fundamentalmente para hacer preguntas y no tanto para realizar una valoración global, porque tenemos una mañana densa.

En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra el señor Cazalis Eiguren.

El señor **CAZALIS EIGUREN**: Buenos días, presidente. Buenos días, señor fiscal; gracias por venir.

No voy a decir que estoy perplejo, pero me sorprenden unas cuantas cosas, y quisiera que me aclarara alguna de las afirmaciones que usted ha hecho nada más empezar, por ejemplo, que hay 500 asociaciones y una estrategia perfectamente estudiada —me gustaría saber con qué finalidad—, lo de las asociaciones durmientes o lo de los estatutos replicantes, porque, si es por repetición de estatutos, los clubes de fútbol deberían estar proscritos si uno solo comete delitos fiscales. Tal vez sea incluso significativo de la actitud de la Fiscalía, pero quisiera que me lo aclarara.

Ha hablado también que toda plantación y distribución es delito. Usted ha hablado de la sentencia absolutoria de la Sección 6.^a de la Audiencia Provincial de Vizcaya, y quiero leer lo que dice la sentencia, más que nada para que me explique por qué la Fiscalía va por un lado y las sentencias van por otro, porque me parece importante. Dice: lo relevante es la vocación de tráfico y la finalidad de promoción,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 7

favorecimiento o facilitación del consumo de terceros, y esto no depende de un criterio cuantitativo. No es razonable establecer un número a partir del cual el cultivo compartido es delito. No vemos una diferencia sustancial entre el acuerdo de unos pocos amigos para cultivar y preparar cannabis para su consumo y el de los socios de una asociación regida por las normas y criterios que hemos señalado con la misma finalidad.

Por lo tanto, la legalidad o no legalidad del consumo compartido, según esta sentencia, no depende del número de socios, ya sean 4 amigos que van a comprar cerveza o, como en este caso, 290 socios a los se les incautaron algo más de 4 kilos, lo que significaba 16 gramos por persona. Quiero, pues, que me explique por qué la sentencia va por un lado y la Fiscalía sigue yendo por otro.

Voy a intentar leer las notas, porque estoy un poco liado; espero que el señor presidente me dé margen para la duda. Como Rajoy, no entiendo mi propia letra.

Volvamos al consumo compartido. Una variante del consumo compartido que comparte con ella la misma razón de ser, la no vocación de tráfico, es la del cultivo compartido; no es punible el consumo personal, tampoco, evidentemente, el cultivo para consumo personal y, yendo un paso más allá, el cultivo compartido entre varias personas para su consumo personal. Y de esto hay sentencias, porque esta se remite a una sentencia de la Audiencia Provincial de Madrid, a otra de Valencia y a otra de Navarra.

El supuesto de cultivo compartido comparte con el anterior la inexistencia de una finalidad de tráfico. No se produce el ataque al bien jurídico porque el consumo no trasciende el circuito de quienes han comprometido su voluntad y también su actividad para la participación en la plantación y en la obtención y posterior consumo del producto. Pero, además, presenta una característica peculiar que va más allá de los supuestos de autoconsumo compartido: si estos se caracterizan por el consumo de la droga en un momento esporádico, en el cultivo compartido destaca la nota de la permanencia. El cultivo se produce durante un período de tiempo, su producto se reparte entre los partícipes, sin que lógicamente se produzca un consumo puntual o accidental, sino dilatado y prologado en el tiempo, con una nota de permanencia de la que carece el caso de los acopios para fiestas o celebraciones, a los que nos hemos referido con anterioridad.

Otra vez volvemos a tener un criterio por parte de los jueces y otro criterio por parte de la Fiscalía.

Quiero hacerle también una pregunta, porque lo que está claro es que falta regulación. Existe una obligación de cumplir con los derechos individuales de las personas, y ahí está el consumo, siempre que no se haga tráfico, y vemos que, aunque sean muchas personas las que hacen el consumo juntas, puede ser un consumo colectivo y no necesariamente tráfico. Y en este maremágnum, en esta alegaldad —según usted, ilegalidad—, en esta situación en la que cualquier cosa puede suceder, nos da la sensación de que se están detectando una serie de clubes que podrían tener esta finalidad y otros que no la tendrían tanto, y me gustaría saber si la Fiscalía ha detectado, aprovechando ese vacío del que hablo, la entrada de empresas e inversores cuyo objetivo no es el autoconsumo sino que puede ser tener una ubicación en un mercado que probablemente algún día pueda ser más flexible, e incluso para la exportación, porque de eso también hemos escuchado. Yo no sé si eso existe o no, y se lo pregunto al fiscal para que me lo diga.

Vuelvo a repetir que me sorprende que la Fiscalía siga sin tener los criterios claros que parte, no toda, de la jurisprudencia ya está marcando. Creo que existe una intención por parte de la Fiscalía de reprimir este tipo de asociaciones, en las que podemos estar de acuerdo o no, pero, evidentemente, no son la vía por la que no se deba de transcurrir. Porque lo que está claro es que todas las medidas que se han tomado para el control de drogas han sido muy poco o nada efectivas; y ahora, en que hay colectivos que quieren ser regulados, que tienen autorregulación y quieren hacer un consumo sobre la base de su derecho individual, seguir reprimiéndoles de alguna manera como si fuera el tráfico de drogas general me parece que no es lo más adecuado. Creo que esto demuestra la necesidad de regular estas actividades para conjugar, como digo, el derecho individual al consumo, aunque sea de forma colectiva, con la obligación, por supuesto, que tenemos todos de preservar la salud pública y la seguridad ciudadana.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Cazalis.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Convergència i Unió, tiene la palabra la señora Sayós i Motilla.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 8

La señora **SAYÓS I MOTILLA**: Gracias, presidente.

Yo no sé si usted vio el programa del señor Évole, de Antena 3, que fue muy ilustrativo, en el que decía que España es uno de los países de la Unión Europea lugar de paso y distribución de drogas. Los lugares más importantes eran Galicia, por excelencia, y también Gibraltar, Valencia y Barcelona. Por tanto, podemos interpretar o deducir que las semillas de esa planta, del cannabis, más que las plantas en sí, podrían haber entrado por ahí. No sé si de esto puede tener alguna referencia la Fiscalía.

Por otro lado, me gustaría saber cómo podemos identificar los consumos abusivos, identificar el club de cánnabis para determinar si hay un problema o riesgo de que este nazca, es decir, cómo podemos anticiparnos a este problema, y si la Fiscalía realmente cree que debemos regular los clubes de cannabis o llevar a cabo una regulación de este tipo de drogas.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Sayós.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Flores Fernández.

La señora **FLORES FERNÁNDEZ**: Gracias, presidente.

Buenos días, señor Noreña. Como no podía ser de otra manera, le agradezco que esté usted aquí, que nos haya explicado cuál es su posición y también el marco legal en el que nos movemos. De todas maneras, tengo que decirle que me he leído la instrucción de la que usted nos hablaba, y le agradezco expresamente que nos la haya desglosado porque me quedaban algunas dudas, aunque también me ha quedado algo claro de ella: que necesitamos una regulación mucho más precisa, porque deja tantísimas lagunas, que pasa lo que usted nos acaba de explicar y lo que el senador Cazalis decía, es decir, que la Fiscalía puede actuar por un lado. Me ha quedado cierta sensación de que andan ustedes —perdóneme, porque se lo voy a decir de manera muy coloquial— persiguiendo para ver si encuentran algo que está mal, algo que es ilegal. Es posible que esa sea una actuación, y yo no dudo de la buena voluntad que tengan ustedes en perseguir aquello que no es lícito, porque esa sería su obligación.

También he leído sus declaraciones en Valencia el pasado día 24, en las que deja clara su posición. Se dice textualmente: Noreña advierte contra las asociaciones cannábicas. Actuaremos contra ellas en ese sentido.

Como no puede ser de otra manera, usted tiene que defender la legalidad. Pero aquí estamos en una comisión en la que, además de defender la legalidad, también tenemos la obligación de debatir y ver qué es lo que está pasando. No podemos negar la realidad; esta existe, y cerrar los ojos me parece una auténtica barbaridad.

No hace muchos días se llevaba a cabo la presentación de un informe en la que había expresidentes, mandatarios, y estaba también el ex secretario general de la ONU, Kofi Annan, y se proponía un viraje radical en el enfoque de la lucha contra la droga. Y se decía: Hay que constatar el fracaso de las políticas punitivas que tienden a convertir a los adictos en delincuentes y nutren una economía criminal cada vez más poderosa. Y se seguía diciendo, después de otras cosas: La legalización no debe tomarse, sin embargo, como una panacea. El camino es, sin duda, complejo y nadie asegura el éxito. Lo que se propone es la despenalización del consumo y la regulación responsable del acceso a las sustancias psicoactivas.

Esta comisión ha tenido varias ponencias, y en todas ellas ha quedado claro que la consideración del enfermo, del adicto, no es la del delincuente. Tendremos que perseguir el delito, pero al enfermo habrá que curarle y que protegerle. En ese sentido, están los que hablan en contra de la legalización o la despenalización o, mejor dicho, de una regulación, y también hay los que los contradicen hablando a favor de ella. Y hablan a favor de ella los que dicen que pueden desaparecer los grupos del crimen organizado —puede ser, yo no digo ni que sí ni que no—; que pueden desaparecer los beneficios económicos del narcotráfico y hablan de un incremento de los ingresos públicos —aquí aprovecho para preguntarle qué le parece a usted el meter los frutos, entre comillas, del narcotráfico, y también de la prostitución, en el PIB—; hablan también de la libertad y autonomía del consumidor, a la que usted hacía referencia, etcétera. A la contra, hay quienes hablan del impacto en términos de la salud, del cálculo económico, de los costos sanitarios que ello puede tener, y ponen como ejemplo lo que ha pasado con el alcohol y el tabaco, el impacto social que puede rodear a todo esto, con la aparición continua de nuevas sustancias, etcétera.

Es decir, nos encontramos con un marco muy complejo, muy complicado: hay que hacer cumplir la legalidad, pero a la vez hay que adaptarse a los tiempos nuevos. Esa es una realidad, y veremos cómo se hace. Hay una anécdota de un estudio hecho en Australia, porque se hablaba de que es lo mismo fumar

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 9

porros que fumar tabaco y se decía que alguien se puede fumar 40 cigarrillos al día. Creo que no parece lógico que una persona se fume 40 porros al día, aunque no sé si eso se puede hacer, pero es una barbaridad tanto un caso como el otro. Y no voy a decir que fumar cannabis no tenga efectos perniciosos sobre la salud. No estamos hablando de eso. Estamos hablando de una realidad social, de gente que reclama una serie de derechos que en estos momentos, con la regulación actual, no se les dan.

Además, esto no solamente afecta a nuestro país y no lo podemos hacer solos. Es decir, intentar hacer una despenalización o regulación —como se le quiera llamar— sin contar con la Unión Europea y el resto de los países sería suicida, porque podría dar lugar a situaciones verdaderamente graves en nuestro país.

Este es un tema complejo, y no sé si ustedes se han planteado organizar un grupo de trabajo capaz de arrojar alguna luz sobre él para que se pudiera dar una respuesta coherente a la situación.

No voy a alargarme más. Vuelvo a agradecerle que haya sido usted tan claro en su exposición.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Flores.

Por último, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Rivera Mallo.

El señor **RIVERA MALLO**: Gracias, señor presidente.

Señorías, vaya en primer lugar el saludo del Grupo Parlamentario Popular al señor fiscal Jefe de la Fiscalía Especial Antidroga y el testimonio de nuestra gratitud por su documentada intervención, la segunda en esta legislatura, circunstancia que demuestra su sensibilidad en asuntos de tanta trascendencia, que nos transmite y que nosotros recogemos con especial interés ya que, al fin y a la postre, constituyen la filosofía de nuestras inquietudes, de nuestro trabajo parlamentario y de nuestra preocupación como ciudadanos. Quede constancia, señor fiscal, de nuestro compromiso de leal colaboración y apoyo en la tarea común de lucha contra la droga y las adicciones, que representan un drama, una amenaza permanente y una tragedia para muchas familias.

Con motivo de su comparecencia en marzo de 2012, hacíamos una especial mención al respaldo que nos merecía, y nos merece, la Ponencia sobre sistemas de tratamiento y atención de drogodependencias, redactada en la legislatura anterior, un respaldo y respeto que extendemos ahora a la Ponencia de estudio de las perspectivas de futuro en el abordaje de las actuales y nuevas adicciones legales e ilegales. Esta, aprobada recientemente, y ambas, con un amplio respaldo parlamentario, constituyen instrumentos que enriquecen nuestro trabajo y fijan los criterios y los principios que orientan nuestra política a desarrollar en este campo, con especial incidencia en la asistencia y reinserción de drogodependientes, la respuesta de la sociedad a la situación actual y perspectivas de futuro, las medidas a adoptar para el control y reducción de la oferta, y también de la demanda, con la prevención como eje principal.

Justo es reconocer, señor fiscal, el papel decisivo de la comisión mixta en favorecer el consenso de los distintos grupos parlamentarios y de diversos colectivos e instituciones de distinto signo con el objetivo común de implicarse y abordar como fin la erradicación del problema de las drogas, que afecta a la ciudadanía y de manera muy especial a los jóvenes. Es lo cierto que en este sentido se impone la lucha sin cuartel contra el narcotráfico. Sabido es que en Galicia estamos muy sensibilizados con el narcotráfico, y esa lucha es nuestro criterio especial. También es cierto que se han dado pasos importantes en esta tarea contra las mafias y los clanes, que sin pudor amasan grandes fortunas. Hablaba usted antes de personas y grupos que comercializan el cannabis. A eso hemos de estar muy atentos, pero los rebotes demuestran que la amenaza del narcotráfico subsiste y, por tanto, se hace absolutamente necesaria la aplicación de medidas contundentes, con un control permanente y riguroso del blanqueo de dinero —insisto una vez más— en esos grupos a los que usted se refería, procedentes de la actividad delictiva, implicando a toda la sociedad en esta lucha.

No podemos bajar la guardia. El crimen organizado evoluciona y se adapta con facilidad a las circunstancias cambiantes, y más aún cuando la crisis facilita una mano de obra asequible e incrementa la nómina de aspirantes a narcos. En este aspecto, hemos de reconocer una vez más la tarea de la Fiscalía y de las instituciones competentes, que de manera coordinada y estrecha colaboran, trabajan en la erradicación de grupos emergentes, evitando también que se reorganicen los históricos. Sus palabras, señor fiscal, su tarea, así como nuestra relación permanente con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, a través de su delegado, el señor Babín Vich, y su decidido apoyo a esta comisión, nos satisfacen y animan a una colaboración decidida, a la que nunca renunciaremos.

Quisiera hacer un parte, señor fiscal, y decir que en su anterior comparecencia hablamos del Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos, en el marco de las competencias

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 10

atribuidas a la Delegación del Gobierno y de la problemática planteada en cuanto a la gestión y depósito de bienes inmuebles incautados en procesos judiciales de narcotráfico. En este aspecto, y como primicia, podemos informar de que en Galicia se trabaja ya en la creación de un servicio especializado con la gestión integral del bien desde su incautación hasta el final del proceso, teniendo como principales tareas el control e inventario de dichos bienes, gestión y depósito y venta anticipada —si procede, naturalmente— bajo mandato judicial, encargándose de su conservación y mantenimiento. Creo que es un paso importante hacia adelante. Y para garantizar la máxima transparencia en la prestación del servicio de gestión patrimonial, la Fundación Galega contra el Narcotráfico trabajará a tal fin bajo las directrices de un comité de coordinación creado a tal efecto que velará por la óptima prestación de dicho servicio, comité compuesto por representantes de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, de profesionales de la justicia y de la Xunta de Galicia. Insistimos en que se trata de un estudio, ya avanzado, que afectará a los bienes muebles incautados, naturalmente en Galicia, y que puede ser de interés indudable en la solución del problema actual, constituyéndose en un instrumento que aportaría, en su caso, los beneficios sociales y también económicos, evitando la depreciación de los bienes incautados, además de ser una herramienta de apoyo a los juzgados de Galicia.

Pero, sin apartarnos del fin principal y origen de su comparecencia, el Grupo Parlamentario Popular desea conocer su criterio y el de su Fiscalía en relación con algunos interrogantes. Por ejemplo, la Fiscalía que usted dirige está altamente comprometida con el cumplimiento del ordenamiento jurídico existente sobre sustancias estupefacientes, como a todos nos consta. Eso es indudable. Dicho ordenamiento es de aplicación a todo el territorio del Estado, sin embargo, vemos cómo han proliferado acciones desde departamentos regionales y también desde corporaciones locales que pretenden regular de una manera parcial determinados aspectos. A su juicio, ¿estas iniciativas son viables? ¿Respetan el reparto competencial establecido en el Estado?

Por otra parte, leemos con frecuencia en los medios de comunicación que se ha intervenido una plantación de cannabis por las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado. ¿Conocen ustedes, en la fase de investigación, del caso el destino de esa droga? ¿Hay menos aprehensiones donde se instalan la mayoría de los clubes cannábicos de nuestro país? ¿Los clubes contribuyen a disminuir o a incrementar el mercado de esta droga? ¿Conoce esa Fiscalía cuántas asociaciones focalizadas en el cannabis hay inscritas en los registros de asociaciones y administraciones públicas? Usted nos ha dado unos números y tenemos la impresión de que en algunos casos —no por parte de la Fiscalía— se están inflando las cifras para aparentar que la única solución es favorecer la existencia en lugar de aplicar la ley.

Finalmente, en su opinión, ¿qué cambios legislativos serían necesarios para deslindar lo que el Tribunal Constitucional ha declarado como consumo compartido y la práctica de los clubes cannábicos? ¿También es cierto que, con el paso del tiempo, el cannabis incautado en territorio nacional tiende a tener una mayor concentración de sus principios activos? Y, finalmente, ¿cree que la acción de los clubes cannábicos, tal y como se viene produciendo, son una garantía para eliminar el mercado negro del cannabis?

Nada más, y muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Rivera.

A continuación, para dar respuesta a las preguntas de los grupos parlamentarios, tiene la palabra el fiscal de sala jefe de la Fiscalía Especial Antidroga.

El señor **FISCAL DE SALA JEFE DE LA FISCALÍA ESPECIAL ANTIDROGA** (Noreña Salto): Muchas gracias, señor presidente.

Tengo que empezar haciendo dos observaciones de carácter general: en primer lugar, al ministerio fiscal, como dispone el artículo 124 de la Constitución, le corresponde la defensa de la legalidad y de los derechos de los ciudadanos, lógicamente, en aquellos casos en que es llamado por la ley. Por tanto, yo podré contestar a algunas preguntas, a otras, no. Desde esa perspectiva, cualquier fiscal que se encuentra con un panorama en el que cualquier tipo de actividad relacionada a su vez con cualquier sustancia prohibida que se considere droga, estupefaciente o psicotrópico, incluido el cannabis, y que esté mínimamente preordenada a un tráfico, es constitutiva de delito. Luego, como el consumo no es delito —otra cosa es que la tenencia para el consumo sea constitutivo de infracción administrativa, y ahí no voy a entrar, lo es—, el Tribunal Supremo ha establecido una jurisprudencia sobre el consumo compartido. Pero mientras el Tribunal Supremo no amplíe ese supuesto, yo estoy vinculado a lo que dice el Tribunal Supremo y, evidentemente, el Tribunal Supremo no ha contemplado como autoconsumo, autocultivo,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 11

etcétera —quizás esta sentencia que está recurrida lo resuelva—, no consideraría encajable en ese supuesto a una asociación con cien asociados. Eso es así.

En segundo lugar, la Fiscalía y los tribunales somos independientes unos de otros, y eso es así desde que se aprobó la Ley de Enjuiciamiento Criminal de 1881, en la que claramente se quiso separar la función de juzgar de la de acusar. Pero añadiré algo que no va a ser políticamente correcto: hay jueces que son conscientes de que son independientes y no son conscientes de que están sometidos al imperio de la ley, y hacen y declaran lo que estiman pertinente. **(Rumores)**. Está la sentencia del señor Vidal, en Cataluña, y esa propia sentencia porque no está aplicando adecuadamente la jurisprudencia del Tribunal Supremo en esta materia, y yo tengo derecho a criticar la sentencia porque soy independiente de los jueces.

En cuanto a la estrategia, les diré que lo planteo como hipótesis, es decir, cuando tenemos 500 asociaciones, de las cuales, en torno a 300 están absolutamente inactivas, hay voluntad de generar la apariencia de que hay muchísimas asociaciones cuando resulta que no las hay. Cuando se han detectado —no puedo ponerles ejemplos— casos en los que se cierra una asociación e, inmediatamente, surge otra, es que hay algo.

En cuanto a la identidad de estatutos, les diré que los clubes de fútbol no me sirven porque los de 1ª división no son 500. ¿Qué quiere que le diga? Yo estoy vinculado por la ley y por la jurisprudencia del Tribunal Supremo, no por la jurisprudencia de la Audiencia de Bilbao, ni por la jurisprudencia de la Audiencia de Vitoria, que ordena la devolución de unas plantas, ni de otros tribunales que también ordenan devolución de plantas, lo cual es una ignorancia inexcusable de la ley porque, aunque se absuelva, el cannabis intervenido hay que decomisarlo y destruirlo. Jamás en la vida se le ocurriría a una administración incoar un expediente sancionador y decir que, como lo he archivado, te devuelvo la chinita de hachís. El hachís es una sustancia prohibida y el cannabis, en general y, por tanto, su tenencia o constituye delito o constituye infracción o, en todo caso, debe ser intervenida y decomisada.

En cuanto a entrada de empresas, les diré que, como tales en asociaciones, no puedo hacer ningún tipo de afirmación en un sentido o en otro. Estamos todavía en una fase relativamente inicial de investigación seria del fenómeno de las asociaciones. Pero si hablamos de cultivos no necesariamente vinculados a asociaciones, está claro que en España se cultiva mucho cannabis. En algún momento también he dicho irónicamente que el problema del cannabis de Marruecos se va a acabar en 10 años porque, con lo que se cultiva en toda Europa, vamos a tener para abastecer el mercado de sobra.

Esto me lleva a contestar a las preguntas que me ha formulado Convergència i Unió. Yo creo que, en realidad, el reparto geográfico de la distribución que ha dicho usted es más para la cocaína; es decir, la cocaína viene de Sudamérica y tiene unas vías de entrada muy claras: por mar, bien por veleros, bien por contenedores. Evidentemente, entran por donde hay puertos de contenedores: Valencia, Barcelona, Sagunto, Marín, Vigo, Algeciras, etcétera. Pero nuestra fuente principal de suministro de cannabis, en principio —la realidad siempre va muy por delante de lo que uno pueda suponer—, es Marruecos. Por tanto, la vía de entrada más típica es por el sur de la Península, y luego se va distribuyendo, es decir, toda la autopista del Mediterráneo es una vía importante de circulación de cannabis. Posteriormente, se va distribuyendo porque en España hay una cierta cultura de consumo de cannabis. Pero lo cierto es que van proliferando cada vez más las plantaciones de cannabis, y no solo plantaciones al aire libre, como la que se intentaba hacer en un pueblo de Tarragona, sino plantaciones *indoor* con un consumo excesivo de electricidad, con cultivos hidropónicos, con —pregunta del Partido Popular— una subida del principio activo del PHC, en torno al 5% del hachís de Marruecos, al 14 y el 15%. Como no soy médico, no sé las consecuencias de ese aumento sustancial, pero supongo que no serán buenas.

¿Hasta dónde las asociaciones cannábicas pueden controlar un consumo excesivo? No pueden, porque, aparte de que no estén reguladas como tales, no hay ninguna norma que pueda decir que un señor que es asociado de un club cannábico no puede serlo de otro. Por tanto, un enorme consumidor compulsivo o un traficante pueden, en su caso, hacerse de varios clubes, recabar, unir y revender. No digo que lo hagan o lo dejen de hacer; de hecho, en Barcelona se han detectado casos de personas que iban al club, conseguían cannabis y luego se iban a las Ramblas a revenderlo. Eso es tráfico, lo siento mucho, nos guste o no.

En cuanto a la postura de la Fiscalía sobre la regulación y la creación de un grupo de trabajo, les diré que es algo pluridisciplinar. Yo soy jurista, no soy médico ni epidemiólogo; por tanto, ese grupo de trabajo habría que centrarlo en la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, porque son los que están poniendo el énfasis en la prevención, en el tratamiento. Los juristas podríamos dar ciertas

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 12

soluciones pero yo, como fiscal, no puedo propiciar una determinada regulación. Eso corresponde al Gobierno o al Parlamento, pero no a mí.

Creo que con esto he contestado a todos los que me han planteado la necesidad de una regulación. ¿Se regulará o no? Señoría, usted misma casi se ha contestado a las preguntas que me ha formulado. Es decir, ¿se necesitaría una regulación? Puede ser. ¿Esa regulación puede ser de un solo país? Uruguay. ¿Qué va a pasar en Uruguay? ¿Qué está pasando en algunos Estados de Estados Unidos donde con supuestos fines terapéuticos se está legalizando? A mí me lo ha contado gente muy sencilla. Es decir, el chico que ha conseguido un papelito de un médico se convierte en camello de sus amigos que no lo han conseguido. En el caso de Uruguay yo tengo una teoría, aunque veremos qué pasa porque tampoco sabemos si con el cambio de presidente va a cambiar la política. Si a un consumidor compulsivo el Estado le dice que puede consumir una determinada cantidad y él piensa que puede consumir mucho más, lo más probable es que busque droga en el mercado negro. Pero también puede ocurrir que piense lo siguiente: yo conozco personas que quieren consumir y yo les vendo. Y puede ocurrir también con esa generación de mercado negro que si hay un exceso de producción, se dé un fenómeno de contrabando desde Uruguay hacia otros países, o al revés. Paraguay es el mayor productor de marihuana de Sudamérica y necesita una salida.

En cuanto a la legalización yo detecto que la droga epidemiológicamente más grave de España, es decir, por número de personas afectadas, es una droga legal: el alcohol, y en segundo lugar el tabaco. Luego si se legaliza, aumenta el consumo. Porque algo ocurre cuando algo está prohibido, y es que hay gente que se retrae. Además, en el caso del cannabis, hasta donde yo conozco —insisto en que soy jurista, no químico—, no es una sustancia que se elabore, se trate demasiado. En el caso de la marihuana se usan prácticamente solo las hojas, pero en el caso del cannabis se utilizan la resina, el aceite, etcétera, pero todo eso no es como el clorhidrato de cocaína, que en realidad es un producto químico. Cuando se habla del peligro de que llegue a la calle creo que no se está hablando de esas sustancias que —entiendo, a lo mejor me equivoco— se cortan con otras. En los años 80 yo estaba destinado en Sevilla, cuando el consumo de heroína estaba en la cúspide, y muchas veces hablábamos de sobredosis porque la sustancia era demasiado pura —esto era raro—, pero lo que ocurría y ocurre normalmente es que si se mezcla la heroína con polvo de ladrillo y se inyecta en vena se puede producir una embolia pulmonar u otras afecciones, y, aunque no sabría decirlo, yo creo que no se podría afirmar lo mismo en el caso del cannabis. Una de las cosas que he dicho es que no me parece nada mal que se haga un foro de debate serio sobre hasta dónde se puede hacer una regulación, hasta dónde lo permitirían nuestros compromisos internacionales, y que yo, modestamente, puedo aportar algo, pero no ya como fiscal sino porque llevo dos años de fiscal jefe antidroga y, aunque no lo tengo muy claro, también tengo que decir que sí tengo algunas cosas claras. Otra cosa que ocurriría si se legalizara una sustancia —esto lo pienso yo— es que esta se va a encarecer porque se podría dar incluso un monopolio en determinadas compañías. Además, con ese motivo se pondrían otros impuestos. Es decir, sería absurdo que estemos poniendo impuestos al alcohol y al tabaco como instrumento para reducir su consumo y que esto no se hiciera con el cannabis, con la cocaína, etcétera.

Pero yo iría más allá, y esto vuelve a ser una especie de ironía. Entonces, ¿por qué estamos hablando de los clubes cannábicos y no nos planteamos el que se creen clubes para los consumidores de cocaína, de heroína, de LSD o de anfetaminas? **(El señor Cazalis Eiguren: Yo no he dicho eso).**

No, no, señoría. El tema filosófico es el siguiente... No, si no voy contra usted, en absoluto. ¡Solo faltaría! Quiero decir que si me voy a la perspectiva filosófica del tema, el tema es el libre albedrío o la predeterminación por el Estado. Por el libre albedrío consuma usted lo que le dé la gana, como si quiere consumir lo que se le ocurra y el Estado tomará ciertas prevenciones en esta materia. Creo que vamos mal de tiempo. Así que voy a ir terminando.

En cuanto al Fondo de bienes decomisados, es una cuestión que me hace sentir una cierta rabia. Nosotros hemos intentado crear una comisión de seguimiento nacional, y de hecho se había firmado un acuerdo entre el Plan nacional, el Ministerio del Interior y la Fiscalía General del Estado integrando al Ministerio de Justicia para, al menos, poder evaluar lo que pasa. Y por otra parte la Comisión de destrucción de drogas, en los dos años que lleva funcionando —y esta tarde tenemos una reunión—, lo ha hecho muy bien y hemos conseguido normalizar la destrucción de drogas. En cambio, todos sabemos que los bienes decomisados se quedan ahí, se oxidan, se acaban achatarrando y se pierde un dinero. Pero yo no soy optimista. Hay quien piensa que la lucha contra la droga se va a poder financiar con el Fondo de bienes decomisados, pero lo que yo digo es que casi me conformo con que reduzcamos gastos.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 13

Respecto de los Parlamentos y ayuntamientos, yo dije algo que no sé si me generaría un problema con la comunidad autónoma vasca hace dos años y medio. Dije entonces que ni una comunidad autónoma ni un ayuntamiento —lo digo por lógica, no hablo de competencias en sanidad— pueden legalizar lo que desde la perspectiva del Estado es ilegal. Creo que está claro.

En cuanto al destino de las plantaciones, está claro que aquí hay plantaciones, sobre todo las *indoor*, para exportación. Ha habido una plantación en Málaga cuyos propietarios parece que eran holandeses; no sé si lo llevarían para los cafés de Ámsterdam.

En cuanto a cambios legislativos, no puedo decir nada. A mí me dan mucho miedo esos códigos penales con esos artículos tan farragosos que le vuelven loco a uno. Yo creo que la definición del tráfico de drogas es la misma desde el año 1972, aunque se han ido decantando algunas cosas por la jurisprudencia. En cuanto a una posible ampliación del consumo compartido, a mí me da mucho miedo porque es lo que se está utilizando. La última intervención que ha habido ha sido la de una asociación cannábica donde cada plantita —eran unas cuantas, no eran cuatro— tenía una etiqueta con un nombre y un apellido. Veamos, por tanto, hasta dónde llegamos.

Volviendo a la primera pregunta tengo que decir que la posición del fiscal es que nosotros recurrimos esa sentencia porque no se acomoda a la jurisprudencia sobre el consumo compartido. Evidentemente, si el Tribunal Supremo, aprovechando ese recurso dice: esto es también consumo compartido, reelaboraremos nuestra estrategia sobre las asociaciones cannábicas, pero dudo mucho que el Tribunal Supremo —aunque no lo sé, no soy adivino— vaya a ampliar el espectro de lo que es la doctrina del consumo compartido.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Quiero agradecer en nombre de la comisión la comparecencia del señor fiscal de sala jefe de la Fiscalía Especial Antidroga y la documentación que nos va a aportar para el trabajo de la misma.

COMPARECENCIA DE UN REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PERSONAS USUARIAS DE CANNABIS (FAC), DON MARTÍN BARRIUSO ALONSO, ANTE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS, PARA INFORMAR SOBRE LA REGULACIÓN DEL CULTIVO Y TENENCIA, ESPECIALMENTE EN LO REFERIDO A LOS CLUBES SOCIALES DE CANNABIS. (Número de expediente del Senado 715/000183 y número de expediente del Congreso 219/000233).

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO DE IU, ICV-EUiA, CHA: LA IZQUIERDA PLURAL

COMPARECENCIA DE UN REPRESENTANTE DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES CANNÁBICAS AUTORREGULADAS DE CATALUÑA (FEDCAC), DON ÓSCAR PARÉS FRANQUERO, ANTE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS, PARA INFORMAR SOBRE LA REGULACIÓN DE LAS ASOCIACIONES CANNÁBICAS. (Número de expediente del Senado 715/000194 y número de expediente del Congreso 219/000259).

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO DE IU, ICV-EUiA, CHA: LA IZQUIERDA PLURAL

COMPARECENCIA DE UNA REPRESENTANTE DE LA PLATAFORMA DE ASOCIACIONES Y USUARIOS DE CANNABIS (PAUC), DOÑA MARÍA FERNANDA DE LA FIGUERA ARANDA, ANTE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS, PARA INFORMAR SOBRE LA REGULACIÓN DE LAS ASOCIACIONES DE CANNABIS Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN. (Número de expediente del Senado 715/000366 y número de expediente del Congreso 219/000666).

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO DE IU, ICV-EUiA, CHA: LA IZQUIERDA PLURAL

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al segundo punto del orden del día.

Yo les pido, ya que han fijado posición —ahora sí, porque ya llevamos un tiempo de retraso—, que en las siguientes comparecencias —es una sola pero son tres personas— nos atengamos a preguntas y respuestas para poder cumplir con el horario establecido antes de comer.

Pasamos a la segunda comparecencia. **(Pausa).**

Continuamos con las comparecencias relativas a los clubes cannábicos y su regulación. Están con nosotros don Martín Barriuso, de la Federación de Asociaciones de Personas Usuarias de Cannabis, FAC; don Óscar Parés Franquero, de la Federación de Asociaciones Cannábicas Autorreguladas de Cataluña,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 14

FEDCAC; y doña María Fernanda de la Figuera Aranda, de la Plataforma de Asociaciones y Usuarios de Cannabis, PAUC.

Los tres comparecientes se repartirán distintos aspectos relativos al cannabis y su hipotética regulación. Vamos a comenzar por don Martín Barriuso. Cada uno de ellos tendrá en torno a diez o, como máximo, quince minutos para que sea posible que los grupos parlamentarios, a continuación, les hagan preguntas concretas en relación con su intervención.

Tiene la palabra don Martín Barriuso.

El señor **BARRIUSO ALONSO** (Representante de la Federación de Asociaciones de Personas Usuarías de Cannabis, FAC): Buenos días.

Muchas gracias por la oportunidad para comparecer de nuevo ante esta comisión para exponer algunas cuestiones relativas a la regulación del cannabis y todo lo relativo a esta planta.

Les pido disculpas por el retraso. Teníamos un vídeo pero por cuestiones técnicas, y por no retrasar más el inicio de la comparecencia, vamos a prescindir de él.

Es la segunda vez que un representante del movimiento asociativo cannábico comparece ante esta Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas. La primera tuvo lugar en el año 2001, cuando todavía no existían las federaciones a las que representamos en estos momentos. Acudíamos como plataforma por la normalización del cannabis. En aquella comparecencia los portavoces de varios de los grupos parlamentarios dejaron claro que era un tema en el que era necesario realizar avances legislativos y que había algunas cuestiones de peso pendientes de regular y de abordar por parte del legislador. Ahora bien, después de trece años esperando respuesta a aquellas reclamaciones, a aquellas peticiones que efectuamos en su día, no se ha dado ni un solo paso hacia la regulación que reclamábamos, antes al contrario, han aumentado en estos trece años las incautaciones e intervenciones policiales contra cultivos individuales y colectivos, así como las sanciones por tenencia y consumo que en estos momentos casi igualan al número de usuarios habituales. Estamos por encima de 400 000 sanciones al año en aplicación de la Ley de seguridad ciudadana frente a cerca de medio millón de personas que utilizan a diario el cannabis, de manera que estas sanciones se han convertido prácticamente en una especie de impuesto punitivo.

Mientras tanto, en estos trece años, la sociedad civil ha generado sus propias respuestas normalizadoras. Se ha extendido el autocultivo individual y colectivo. Hay cientos de asociaciones. En aquel momento eran unas poquitas, incluyendo al llamado «modelo de clubes sociales de cannabis» que no existía todavía la primera vez que acudimos al Parlamento; se generó después de que acudiéramos a solicitar la regulación de nuestras actividades. Han aparecido cientos de tiendas y empresas vinculadas con el cannabis y su cultivo. Hay revistas especializadas, ferias temáticas, etcétera. En estos momentos nos estamos enfrentando a una ofensiva legal que consideramos que recortará aún más nuestros derechos con la nueva redacción de la Ley de seguridad ciudadana y determinados aspectos del Código Penal.

Un tema al que me quería referir específicamente es el de la conducción y el cannabis después de la modificación que ha sufrido la Ley de tráfico. Conducir bajo los efectos del cannabis puede ser peligroso y debe castigarse cuando dichos efectos afecten negativamente a la conducción, pero la evidencia científica actual indica un nivel de riesgo relativamente bajo si el cannabis se consume solo. Otra cuestión es si se mezcla con el alcohol, en cuyo caso duplicaría —así lo dicen algunos estudios que se han realizado— el riesgo con respecto a si se toma solo alcohol. Si se toma solo cannabis el riesgo es bajo —esta es la conclusión de la revista americana de adicciones, que menciona toda la bibliografía que había disponible en aquel momento—.

Otro indicio lo tenemos en que la accidentalidad en las autopistas de Colorado es la menor en toda la historia de ese Estado después de legalizarse el cannabis, con lo cual el acceso al cannabis no parece haber provocado una epidemia de accidentes de tráfico en Estados Unidos. Ahora bien, la Ley de tráfico castiga cualquier nivel de cannabis en el organismo, sea objetivamente peligroso o no, a pesar de que el estudio Druid de la Unión Europea, que es el sucesor del Rosita, que fue la anterior evaluación que se realizó de este tipo de test, concluyó que ninguno de los sistemas de detección probados llega a los niveles de eficacia exigidos en los 3 parámetros analizados: sensibilidad, especificidad y precisión.

Por otra parte, organizaciones que trabajan en la reducción de riesgos se han dirigido tanto al fabricante de los test como al Instituto Nacional de Toxicología para preguntar cuántas horas hay que abstenerse de consumir cannabis para no dar positivo a la hora de conducir. Ambos, tanto el fabricante como el Instituto de Toxicología, han sido incapaces de decirnos con cuanta antelación hay que abstenerse de consumir,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 15

un dato que nos parece fundamental para poder tener un mínimo de seguridad jurídica. Por lo tanto, no existen garantías suficientes en estos momentos para asegurar que no se castiga injustamente a personas inocentes.

Por otra parte, venimos denunciando desde hace tiempo que existe un vacío legal y una situación de inseguridad jurídica, pero no lo decimos solo nosotros, lo reconocen, por ejemplo, los parlamentos. El Parlamento vasco, por unanimidad de todos los grupos, aprobó una proposición no de ley para crear una ponencia —como ustedes sabrán— en torno a los clubes donde se decía textualmente que la ausencia de una regulación de su actividad hace que esas asociaciones se muevan en la ilegalidad y carezcan de seguridad jurídica, una situación que es necesario corregir mediante la regulación legislativa, etcétera.

Los tribunales también se vienen manifestando en este sentido. Hay varias resoluciones de audiencias provinciales que hablan de esta inseguridad jurídica, incluso reclaman al legislador que regule estas actividades. La última sentencia de este tipo de la que hemos tenido conocimiento es de la Audiencia Provincial de Vizcaya donde se dice que los casos que llegan a la jurisdicción penal son relativamente pocos en relación con la totalidad de asociaciones y que la iniciativa policial depende de múltiples factores, que se actúa en unos momentos y en unas zonas y no en otros, y que incluso cuando el asunto ingresa en un juzgado de instrucción la suerte que puede correrse resulta ciertamente impredecible, variando la respuesta judicial que puede ser de archivo por sobreseimiento bien en el juzgado o en sede de apelación, o en supuestos sustancialmente idénticos llegar a juicio oral con posible sentencia condenatoria o absolutoria. Todo esto con hechos prácticamente idénticos, lo cual revela, dicho en palabras coloquiales, que es una lotería, pues según qué juzgado de instrucción le toque a cada caso, el curso de ese caso puede ser radicalmente diferente.

El portavoz del Partido Popular, señor Eloy Villanueva, en la reciente sesión que hubo acerca de la ILP, la iniciativa legislativa popular, sobre los clubes sociales de cannabis en Navarra —este era el video que quería haber introducido—, reconoció en aquel debate, primero, que existe un vacío legal; segundo, que aunque el Parlamento de Navarra, en su opinión, no es competente, sí debería darse, tarde o temprano, una regulación en el ámbito nacional. Asimismo, reconoció que es evidente que existe una disonancia clara entre el criterio de la Fiscalía y la manera en que los tribunales vienen interpretando el ordenamiento vigente. La Fiscalía insiste en que no hay vacío legal, pero entendemos que sí. De hecho, el marco legal actual está lleno de disfunciones e incoherencias. El consumo —como saben— no es delito, pero no existe la tenencia legal destinada a ese consumo. La tenencia es ilícita siempre, aunque sea impune. Sea en el domicilio o en el exterior, no existe la tenencia lícita. Se puede cultivar y consumir impunemente en privado, pero es ilegal el transporte entre el punto de cultivo y el de consumo. Se puede comprar y vender semillas, pero no es legal sembrarlas. Es ilegal promover o facilitar el consumo ilícito, pero no sabemos exactamente en qué consiste el consumo lícito, porque nunca ha sido definido.

Finalmente, la Fiscalía y la policía en sus intervenciones, siguiendo las instrucciones de la Fiscalía, nos exigen, para poder cultivar, una autorización de la Agencia Española del Medicamento, pero cuando algunos clubes cannábicos se han dirigido a la agencia y formalmente han solicitado ese permiso siguiendo las indicaciones de la Fiscalía, la agencia se ha declarado incompetente y dice que tales licencias no existen; a pesar de lo cual, la Fiscalía insiste en pedirnoslas una y otra vez.

También nos gustaría dejar claro que muchas de las cosas que se nos atribuyen no son ciertas. Nuestro movimiento reconoce que el cannabis tiene riesgos para la salud. Eso es innegable, especialmente en personas con predisposición; existen, por lo tanto, grupos de riesgo. El inicio precoz es una realidad muy preocupante y debe retrasarse la edad de inicio. Esto ya lo dijimos en una comparecencia en el año 2006, en una ponencia para el estudio de los efectos nocivos de las drogas en la salud de los jóvenes. Este y otros colectivos deben ser protegidos, abordando el fenómeno del uso problemático.

Por otra parte, reconocemos que las asociaciones no representamos más que a una parte de las personas usuarias y, por lo tanto, no debemos ser los únicos en ser tenidos en cuenta en este debate. Creemos que ha llegado la hora de cambiar de estrategia. De ello hemos estado hablando este fin de semana en un diálogo informal sobre regulación del cannabis que hemos organizado junto con el Transnational Institute, del cual, en cuanto esté redactado, les haremos llegar el informe. Hemos celebrado una reunión internacional de expertos, incluyendo académicos, representantes políticos y ONG. Nuestra propuesta, en consonancia con quienes han participado allí, se centra en que la regulación la debe elaborar una comisión multidisciplinar de expertos. Esta ya es una demanda que trasciende al movimiento cannábico. Por ejemplo, la Federación Catalana de Drogodependencia se posicionó el otro día en favor de la regulación en su conjunto. Las bases de esa nueva regulación deberían ser la promoción de la salud

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 16

pública y la reducción de riesgos; la salvaguarda de los derechos de las personas usuarias y la armonización con los de las no usuarias; criterios técnicos y evidencia científica a la hora de regular; una diversidad de modelos que permitan la iniciativa individual y evite la mercantilización; medidas preventivas que eviten la banalización que podría conllevar una regulación más tolerante; y una evaluación posterior de los resultados de la ley para modificarla y adecuarla a sus fines. Además, queremos subrayar que regular el cannabis no va a hacer que suceda nada que no esté pasando en España desde hace décadas, solo que se haría en un marco de derechos y deberes debidamente regulado y supervisado.

Finalmente —como ustedes saben—, en el año 2016 se celebra una sesión especial sobre drogas en las Naciones Unidas. Creemos que existe una oportunidad, de hecho, en la ONU, el director ejecutivo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el crimen, el señor Fedotov, dice que el espíritu original de los tratados se centra en la salud. El propósito de los tratados no es librar una guerra contra las drogas, sino proteger la salud física y moral de la humanidad. Los tratados no deben interpretarse como una justificación y menos como una exigencia de un régimen prohibicionista. Es decir, los responsables de la ONU en la materia entienden que es posible un enfoque más flexible y abierto.

Los casos de Uruguay y Estados Unidos demuestran que es posible regular en un marco no prohibicionista manteniendo los compromisos internacionales. La mejor contribución que podía hacer España al debate internacional es afianzar lo que ya desde hace tiempo se conoce como el modelo español, un modelo de regulación que se basa en la evidencia, en el consenso y en la multidisciplinariedad, que promueva la salud pública y los derechos de las personas usuarias y no usuarias.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Barriuso.

A continuación, tiene la palabra don Oscar Parés Franquero.

El señor **PARÉS FRANQUERO** (Representante de la Federación de Asociaciones Cannábicas Autorreguladas de Cataluña, FEDCAC): Muchas gracias.

En primer lugar, quiero agradecer a la comisión la invitación para estar aquí y también a FEDCAC que hayan confiado en mí para desarrollar estas ideas.

Actualmente soy subdirector de la Fundación Iceers, dedicada a desarrollar y promover el conocimiento científico para incidir en unas políticas de drogas más sostenibles. Soy miembro de una asociación de usuarios de cannabis de la FEDCAC, lo que me ha permitido conocer de cerca la evolución del fenómeno de las asociaciones en Cataluña y, además, los tres últimos años he trabajado ininterrumpidamente como consultor para el departamento de Sanidad de la Generalitat de Cataluña en el proceso de estudios y regulación de las asociaciones cannábicas.

Por último, quiero mencionar que una de las actividades a las que más me he dedicado en los últimos años ha sido a responder a la demanda que ha llegado desde todo tipo de instituciones de fuera de España para saber qué estaba pasando en el Estado español en relación con la evolución del movimiento y del fenómeno de las asociaciones cannábicas. En este sentido, les puedo asegurar que hay un gran interés sobre este modelo desde fuera, ya que mientras aquí vive acechado, afuera ya se está empezando a replicar.

El objetivo de mi intervención es mostrar cómo las políticas basadas en la prohibición son poco eficaces y perjudican no solo a las personas que consumen drogas, sino a toda la sociedad en su conjunto. Por otro lado, también quiero compartir una serie de argumentos sobre cómo las asociaciones cannábicas son una gran oportunidad para estudiar soluciones y alternativas al fracaso de la prohibición. Para algunos, la regulación legal del cannabis puede parecer radical. Sin embargo, la evidencia legal histórica demuestra que es de hecho la prohibición una respuesta normativa radical. La regulación legal de las drogas debería actualizarse para estar en línea con las formas comúnmente aceptadas para gestionar los riesgos sociales y de salud en tantos otros ámbitos de la vida. La prohibición no puede producir un mundo sin drogas, de la misma forma que los modelos regulatorios no pueden producir un mundo sin riesgos o sin daños. El mayor riesgo asociado al consumo de cannabis es el que se deriva de su prohibición. Es justamente esto lo que da pie a las asociaciones cannábicas.

La prohibición tiene una gran cantidad de efectos perniciosos, por ejemplo, castiga y criminaliza a las personas consumidoras; favorece su marginación y estigmatización, haciendo más difícil que acudan a los servicios sanitarios; pone al consumidor en contacto con el criminal; promueve la creación, producción y comercialización de drogas más potentes; promueve la delincuencia y la corrupción; alimenta la saturación y la inoperancia del sistema judicial y policial; dilapidada recursos públicos; promueve la

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 17

deshonestidad y la mentira; deja a los menores y a los grupos más vulnerables desprotegidos; promueve la infratilización del cannabis y de otras drogas en el ámbito médico y terapéutico; maximiza los riesgos sanitarios y promulga una ciencia viciada y un conocimiento sesgado.

Las medidas represivas no afectan a las prevalencias de consumo. Los estudios muestran que en las democracias occidentales unas medidas represivas más duras o más liberales no tienen una incidencia directa en los niveles de consumo de la población. En cambio, sí hay evidencia de que la educación y la regulación han conseguido incidir en el uso del tabaco.

Se dice que legalizar el cannabis es peligroso porque más gente lo consumirá. La legalización seguramente aumentaría el consumo. A mejor acceso, más consumo. Pero el debate debería ser en relación con el balance de riesgos beneficios tanto en términos sociales como de salud pública y privada. El consumo en sí no es algo positivo ni negativo. Entonces, no se deriva necesariamente un beneficio social o de salud pública del aumento o la disminución del consumo. Es más, un aumento del consumo en una situación de regulación puede ser social y sanitariamente más deseable que la situación actual de hipotético menor consumo.

Es pertinente recordar que, según el último Eurobarómetro, un 47 % de los jóvenes españoles de 15 a 24 años dan su apoyo a la regulación del cannabis, un índice que ha crecido 12 puntos desde 2012. En Estados Unidos —el mayor impulsor de las políticas basadas en la prohibición—, aparte de los 23 Estados en los que se ha aprobado la utilización de la marihuana terapéutica, ya hay 2 Estados en los que también se ha aprobado por referéndum la utilización de la regulación del mercado del cannabis recreativo y exactamente en una semana se va a votar en 3 Estados más la misma medida a través de un referéndum democrático. Este es el inicio de una oleada de cambios a nivel internacional y en este caso España está siendo observada con mucho interés por ser la cuna de un modelo de regulación que ofrece algunas respuestas que pueden ayudar a construir sociedades más justas.

Hablando propiamente de las asociaciones cannábicas, Cataluña en particular es donde hay una concentración más elevada de estas entidades, unas 350 en total, 200 en la ciudad de Barcelona; por lo tanto, es el sitio para intentar analizar algunos datos y especular con ellos. Si analizamos los datos de la encuesta Edades desde 2007 a día de hoy, solo datos de la población catalana —esto lo hacemos porque en Cataluña es donde hay más clubes—, como digo, si cruzamos los datos de la encuesta Edades desde 2007 a día de hoy con esta crecida del número de clubes, vemos que todas las prevalencias de consumo han ido descendiendo a la vez que crecía el número de asociaciones, tanto para consumidores experimentales, como para consumidores habituales, como para consumidores ocasionales. En paralelo, las peticiones de inicio de tratamiento han aumentado.

El indicador más cercano a una interpretación del consumo problemático es el de las cifras de consumo en los últimos treinta días. Sorprende que mientras este indicador ha ido disminuyendo progresivamente a lo largo de los últimos años, las peticiones de iniciar el tratamiento han ido aumentando. Una variable a tener en cuenta en esta ecuación la encontramos en las memorias de la Consejería de Interior. El número de sanciones por tenencia o consumo en vía pública solo en la región metropolitana de Barcelona ha aumentado progresivamente desde 2009, en las que se pusieron 7000 multas en un año, 19 multas al día, a 12 500 en 2012, 35 multas al día. Es plausible que muchas de las personas que se dirigen al programa de tratamiento lo hacen motivadas por la posibilidad de no tener que hacer frente al pago del importe de la sanción y no por un problema de salud.

Es pertinente recordar que la futura ley de seguridad ciudadana es una involución importante en el marco de las políticas de drogas; representa un retroceso en la perspectiva de la salud pública en favor de la mera represión y recaudación, por ejemplo, retirando la posibilidad de acudir a un programa de tratamiento alternativo a la sanción para los adultos o triplicando la cuantía mínima de las sanciones por consumo o tenencia en vía pública. Pese a que los datos deben ser tomados con precaución, nada parece indicar que la aparición y popularización de las asociaciones cannábicas conlleve un aumento de consumo en la población. Además, el modelo de las asociaciones conlleva una serie de valores que podemos considerar beneficiosos, sobre todo si se compara como alternativa al mercado negro. Las asociaciones de consumidores de cannabis ofrecen un fomento de los valores inherentes a la participación ciudadana; proponen espacios de encuentro y socialización, por lo tanto, de creación de cultura; inciden en la formación entre iguales, lo que contribuye a la reducción de riesgos; al no tener ánimo de lucro, no pueden hacer ni publicidad ni promoción de una sustancia con riesgo, como ha dicho Martín; dan asistencia legal a sus asociados, también asistencia médica a aquellos que lo requieren; trabajan en red con otras

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 18

instituciones; es un secreto a voces que muchos médicos del sistema público recomiendan a ciertos pacientes probar, dirigiéndose a una asociación, el efecto terapéutico del cannabis.

Las asociaciones ofrecen un espacio privado en el que se hace la distribución y el consumo de cannabis, reduciendo así el volumen de la compraventa en espacios públicos, lo que debería comportar menos dedicación y menos gasto policial en la persecución de estas conductas. Las asociaciones ofrecen un mejor acceso y conocimiento a la realidad del consumo del cannabis, lo que permite diseño de mejores intervenciones desde la óptica de la salud pública. Las asociaciones consiguen la separación de los mercados de drogas: en una asociación de cannabis solo se encuentra cannabis. Hay que recordar que este es precisamente el argumento que dio pie al Gobierno holandés a legitimar la creación de los *coffe shops*. Los socios deben ser previamente consumidores, asegurando así un circuito cerrado, y deben ser residentes, frenando así el llamado turismo cannábico. No se permite el acceso a los menores de edad; pese a que los clubes no inciden directamente con los menores, sí que les dan un límite a la potencial expectativa de consumo a los jóvenes, algo parecido a lo que pasa con el carné de conducir. Por último, las asociaciones han emergido en un contexto de gran crisis de desempleo, sobre todo juvenil. En este sentido, las asociaciones generan empleo, aumentan la recaudación de impuestos y cotizaciones, y pueden reducir el gasto público. Después, si tienen interés, puedo dar algunos datos que hemos extraído a partir de esta reflexión. Lo cierto es que no podemos evaluar en su justa medida la eficacia de las asociaciones cannábicas hasta que no haya un cambio de legislación en el que, por lo menos, no se castigue penalmente ni se sancione administrativamente la posesión o el consumo en la vía pública cuando no está determinada al consumo.

Por todo lo expuesto, podemos conjeturar que las asociaciones cannábicas refuerzan el tejido social, la protección de la salud y la economía legal. Mientras, la opción del mercado negro va justamente en dirección opuesta. Hay un elemento que me parece muy ilustrativo y que no quería dejar de mencionar. Las asociaciones de usuarios de cannabis se constituyen justamente como una alternativa al mercado negro. Pero cuando sufren una intervención policial, o bien tienen que cerrar, de manera que sus socios volverán a aprovisionarse en el mercado negro, o bien se ven obligados a comprar ellos directamente en el mercado ilícito. Vemos que es la falta de regulación lo que empuja a las personas cercanas a las asociaciones a estar en contacto con el mercado negro.

Debido a unos tratados internacionales y al mal gobierno, el problema no es que exista un mercado o una demanda de cannabis, el problema es que sea visible. Por eso, las leyes favorecen a las grandes mafias, que son las que tienen más capacidad y privilegios para ser menos visibles. El mensaje nuclear de mi exposición no tiene que ver con las drogas. Es más bien una llamada hacia un camino guiado por una ética de la eficacia. El discurso sobre las drogas hunde sus raíces en el prejuicio, la ignorancia y las mentiras. Hay quien dice que las drogas van a desaparecer el día en que dejemos de perseguirlas, como pasó con las brujas.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Parés.

El señor **PRESIDENTE**: A continuación, tiene la palabra doña María Fernanda de la Figuera Aranda.

La señora **DE LA FIGUERA ARANDA** (Representante de la Plataforma de Asociaciones y Usuarios de Cannabis, PAUC): Buenos días, señorías.

Ante todo, quiero darles las gracias por convocar esta comparecencia y darnos la oportunidad de expresar ante ustedes nuestras realidades, necesidades y preocupaciones como usuarios de cannabis.

Me llamo Fernanda de la Figuera Aranda, tengo 71 años, llevo consumiendo cannabis desde 1966 y cultivo para mi consumo y el de mi familia desde mediados de los setenta. En 1995 fui absuelta de un presunto delito de cultivo para tráfico de drogas. Fue la primera absolución en este país para consumo particular de cannabis en España, con lo cual, yo me puedo considerar la primera usuaria legal de cannabis de la España democrática. Pero no estamos aquí para hablar de mis problemas, sino de los problemas a los que nos enfrentamos cada día los usuarios como yo.

Para empezar, me gustaría poner en antecedentes a sus señorías con 4 cifras sobre la actualidad de los usuarios y usuarias de cannabis. Según el informe del Plan nacional sobre drogas de 2012, en relación con el estudio realizado en el año 2011 sobre el consumo de drogas en la población en general, que comprende desde los 14 hasta los 65 años, la prevalencia del consumo del cannabis era de un 27,4%. Si consideramos que la siguiente droga en este *ranking* era la cocaína, con un 8% de usuarios, podemos

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 19

ver que, en España, alrededor de un 30 % de los españoles usamos, de alguna manera, el cannabis. En el caso de otras sustancias, como el tabaco o el alcohol, vemos que los jóvenes y adolescentes empiezan a consumir a los 16,5 años el tabaco y a los 16,7 años el alcohol, mientras que al cannabis no llegan hasta los 18,7 años, con lo cual, creemos que hay un margen todavía.

En cuanto al mundo asociativo, desde el año 2012 muchos de los usuarios de cannabis de nuestro país se han organizado para poder cultivar y consumir conjunta y responsablemente, como han explicado mis compañeros, para no tener que acudir al mercado negro. Hoy en día, habrá unas 1000 o 1200 asociaciones en este país, y si consideramos que hay una media de 150 socios en dichas asociaciones, quiere decir que alrededor de 150 000 usuarios acuden a esta forma de encontrar su sustancia favorita. Pero si atendemos a las relaciones que tenemos los usuarios con la sustancia, nos encontramos con 3 maneras de llegar al mercado.

En primer lugar, el mercado negro. Cuando hablamos de mercado negro, hablamos de un mercado no regulado ni fiscalizado. El usuario puede encontrarse con cualquier cosa que no tenga nada que ver con lo que busca. Pueden ofrecerle otro tipo de sustancias, puede ser intervenido, puede tener problemas con el propio traficante que le está vendiendo, puede ser multado, enjuiciado e, incluso, detenido.

La segunda opción, que es la que yo propongo, es la del autocultivo para el autoconsumo, de manera que el usuario pueda controlar todo el proceso de producción, corte y secado del cannabis y derivados. Si pensamos que el cannabis es una planta que lleva miles de años en la madre naturaleza y que los usuarios lo único que utilizamos, que es la marihuana, son las unidades florales de esta planta, esa es la forma de que nosotros podamos controlar su cultivo, decidir las variedades que necesitamos, las que son más allegadas a nuestro tipo de personalidad o las que nos vienen mejor para nuestra salud.

El Código Penal entiende que todo acto de cultivo es ilegal, porque está enfocado al tráfico ilícito. Pero se ha demostrado que podemos hacer autocultivo para el autoconsumo cuando no exista prueba de que esté destinado a su tráfico, por lo que no constituiría un ilícito penal. En esta opción radicaría la mayor parte de los problemas de los usuarios en tanto en cuanto el cultivo no sea denunciado, ya que si el cultivo es denunciado y aparecen las fuerzas de seguridad, no hay manera de negociar con ellas y nos cortan nuestras plantas, con el tremendo problema que eso constituye para nosotros.

La tercera vía de acceso al cannabis sería la de las asociaciones reguladas de usuarios de cannabis, de las que hemos estado hablando aquí. Nos comprometemos a arrendar un lugar donde llevar a cabo nuestro cultivo, destinado al consumo exclusivo de nuestros socios, controlando todo el proceso de producción y compartiendo los gastos de dicha producción y de su suministro. A día de hoy, las asociaciones cannábicas, de una de las cuales soy presidenta, abogan por la reducción de riesgos y la minimización de daños a través de la información y formación de sus miembros y, asimismo, desarrollan un cultivo compartido con el fin de poder consumir cannabis bajo unas condiciones mínimas de calidad y sanidad.

Actualmente, numerosos organismos internacionales han declarado que la actual guerra contra las drogas ha fracasado y recomiendan reorientar las políticas sobre drogas, entendiendo esta cuestión como un problema de salud, con la supresión de la criminalización del consumo y poniendo fin a los tratamientos de desintoxicación obligatorios. Ya, en 1989, y desde Málaga, el Grupo de Estudios de Política Criminal, en su manifiesto por una política de drogas, decía: Las metas propuestas de erradicar o disminuir sensiblemente el tráfico de drogas han fracasado. El encarecimiento de la droga ha originado la aparición de grupos de traficantes con un poder económico sin parangón, que desbordan el sistema judicial por la criminalidad asociada al tráfico de drogas. Dicho poderío económico de los traficantes de medio y alto nivel les permite a estos corromper instituciones esenciales de las democracias, desde los órganos de persecución penal hasta las más altas instituciones. Y como dijo Kofi Annan en la última reunión de la Comisión Global de Políticas de Drogas: Hay que cambiar de rumbo, necesitamos políticas que funcionen basadas en datos científicos, en lugar de medidas criminalizadoras que nos han llevado a cárceles superpobladas y a graves problemas de salud pública.

¿Y qué es un usuario o un consumidor de una sustancia? Es toda aquella persona que decide usar esa sustancia. Cuando hablamos de usuarios tenemos que borrar la idea de personas desaliñadas, con poca educación, sin una preparación educacional o de una extracción baja. Somos personas comunes, honrados padres y madres de familia, con vidas laborales normales y con familias estables. Hay distintas razones por las que las personas nos iniciamos en el consumo de cannabis y sus derivados, así como distintos motivos para dejar de consumirlo. En lo que sí coincidimos todos es en la necesidad de dar una respuesta a la realidad en la que nos movemos.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 20

A grandes rasgos, entre el Plan nacional sobre drogas y la suma de lo que se gastan los planes autonómicos, el presupuesto total en política de drogas se sitúa alrededor de los 430 millones de euros al año, y eso sin contar el dinero que se dedica a actuaciones policiales. En este sentido, podría recordar alguna actuación policial en alguna asociación donde se ha dispensado más de 1 millón de euros del erario público para que, al final, los jueces los absuelvan por el cultivo y el trabajo que se realiza en dicha asociación. Si pensamos que el Plan nacional sobre drogas supone aproximadamente 430 millones de euros al año, más el gasto que se produce en las cárceles, dado que tenemos alrededor de 50 000 presos, de los cuales aproximadamente la mitad lo son por motivos de drogas, si un preso le cuesta al erario público 2500 euros al mes, lo que serían 30 000 euros al año, y contamos con 25 000 presos por consumo de drogas, estamos llegando a la friolera cantidad de 750 millones de euros al año.

Esta comisión mixta, en su reunión del 25 de marzo de 2014 y en su punto 7.3, dice: Realizar las recomendaciones puntuales del ordenamiento jurídico que sean precisas para abordar los retos que cualquier adicción conocida o nueva pueda requerir con las personas como eje de cada iniciativa impulsada. Desde PAUC pedimos que se autorice o se reforme el actual Código Penal, basado en leyes preconstitucionales, en concreto, los artículos 368 y 369, que no tienen nada que ver con la realidad actual. Asimismo, la Ley de seguridad ciudadana de 1992, la llamada Ley Corcuera, de la que hablaba mi compañero Martín, por la que en 1992, cuando se instituyó, se impusieron 15 000 multas y que, en la actualidad, son alrededor de las 400 000. Tengo que hacer aquí un inciso en defensa de mis compañeros, porque, realmente, a mí me han parado una vez yendo en el coche y no se me ha multado. Pero, normalmente, las multas suponen un abuso de autoridad de los agentes del orden, que te paran por tu postura, por tus pelos, por ser *hippie*, por tener pintas extrañas. Eso es un abuso de autoridad clarísimo y es un afán recaudatorio.

Los usuarios de cannabis en España nos encontramos ante una inseguridad jurídica que, al mismo tiempo que permite nuestra existencia, nos coarta nuestros derechos y libertades por la falta de una regulación concreta y actualizada, lo que ha llevado al propio sector a crear modelos de autorregulación. Tanto es así que las sentencias judiciales son totalmente dispares, como decía mi compañero Martín, por el mismo delito, tanto a nivel absolutorio como condenatorio, creando gran inseguridad entre la propia judicatura y Fiscalía. Todo ello queda reflejado en el documento que redactó en el 2013 la propia Fiscalía del Estado llamando sobre algunas circunstancias relativas a asociaciones promotoras del consumo de cannabis. Con este documento, la Fiscalía del Estado intentaba crear una directriz operativa sobre los propios fiscales y su actuación, ya que ellos mismos presentaban continuamente dudas de su situación, debido a la inseguridad que les provocaba la falta de regulación.

Y por eso he venido hoy aquí, señorías. La asociación que presido fue intervenida por la policía municipal de Málaga en julio de 2012. Nosotros nos presentamos para hablar con el fiscal general antidroga de Málaga a fin de consultarle qué estábamos haciendo de ilícito y exponerle nuestros puntos de vista, y él nos dijo que teníamos que venir a hablar con ustedes, que la solución estaba aquí, en el Senado, en el Parlamento, y por eso estoy hoy yo aquí hablando en nombre de los usuarios de cannabis de España.

Nuestra plataforma y yo, su presidenta, queremos transmitir a esta comisión nuestra total implicación en garantizar la salud, tanto de los usuarios de cannabis y sus derivados como de los que no lo son, haciendo especial hincapié en la necesidad de garantizar la salud y los derechos de los menores de edad y de todos aquellos grupos de riesgo. Es más, la propuesta de regulación de nuestra plataforma tiene como máxima promover todas aquellas prácticas y pautas de consumo responsable con el fin de maximizar la prevención de riesgos y minimizar los daños a través de la educación y la información a nuestros miembros. No es intención de nuestra plataforma ni de sus miembros promover, facilitar o banalizar el consumo de cannabis, puesto que, como sustancia mal llamada estupefaciente, utilizada de una manera apropiada se puede considerar medicina y utilizada inadecuadamente se convierte en una sustancia nociva en el desarrollo de las personas de corta edad. Por ello, según nuestra propuesta, nunca será posible facilitar el acceso de esta sustancia a los menores de edad y grupos de riesgo, salvo tratamientos médicos prescritos por profesionales de la salud.

Nosotros apostamos y pedimos aumentar las políticas de prevención de riesgos y reducción de daños entre los adolescentes de nuestro país, prestando especial interés a la franja entre los 14 y 21 años. Es aquí donde nosotros, los usuarios, entendemos que la legalización y regulación de los derechos individuales traen consigo una mejora directa de la calidad de su salud y un ahorro significativo de los costes de las actuales políticas represivas de drogas y un más que demostrable ahorro en costes y mejora en la calidad de vida de los pacientes del sistema sanitario.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 21

El reconocimiento del derecho a los usuarios no debe basarse en intereses económicos, sino en la necesidad de atender la realidad social que vivimos en nuestro país. Esta obligación y reconocimiento no solo son un derecho fundamental individual, sino también una recomendación del Consejo de Europa al Parlamento Europeo conocida como Informe Catania, en el que se reconoce el fracaso de las actuales políticas de drogas abogando por la puesta en marcha de políticas alternativas en las que no se criminalice al usuario y sí se promuevan lugares seguros monitorizados en los que los usuarios de sustancias ilícitas puedan normalizar su consumo.

Ante lo expuesto, como defensores de los derechos de los usuarios, reivindicamos y exigimos a esta Comisión Mixta para el Estudio del Problema de las Drogas constituir una ponencia o grupo de trabajo compuesto por expertos en políticas de drogas, responsables autonómicos, Plan nacional de drogas, salud, seguridad ciudadana, federaciones de usuarios del entorno cannábico, entidades del tercer sector especializadas en políticas de prevención tanto de adultos como de adolescentes, juristas, fiscales y personal sanitario del ámbito científico y de la salud pública. Pedimos que se dote de presupuesto a esta ponencia y que se constituya antes de un mes para poder diseñar una hoja de ruta para, en un plazo de alrededor de cuatro meses, poder presentar una propuesta de regulación y despenalización con base científica acorde con la realidad y que proteja tanto los derechos de los usuarios como de los no usuarios.

Piensen ustedes que este es un primer paso hacia una normalización de lo que nosotros vivimos.

Muchas gracias y buenos días.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora De la Figuera.

A continuación, tienen la palabra los respectivos grupos parlamentarios que quieran hacer uso de ella para preguntar a los comparecientes.

¿Grupo Parlamentario Mixto? (**Denegaciones**).

Por el Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra el señor Cazalis Eiguren.

El señor **CAZALIS EIGUREN**: Muchas gracias, señor presidente.

Voy a hacer dos grupos de preguntas, y algunas de ellas basadas en lo que nos ha comentado el compareciente anterior, el fiscal jefe antidroga. Sin entrar en disquisiciones sobre la capacidad o no de los jueces por según qué sentencias, quiero aclarar algunas cosas porque ha dejado entrever algunas cuestiones que me parecen importantes.

En primer lugar, me gustaría que nos dijeran, aunque creo que ya lo han dicho, pero así constará en el *Diario de Sesiones*, cuántos clubes hay en el Estado —se lo formulo a los 3, respondan como quieran— y cuántos de esos clubes consideran ustedes que no son operativos; cuántos están en marcha y cuántos no. Si consideran ustedes que este supuesto gran número de asociaciones obedece a alguna estrategia concreta y, si es así, a cuál. Si consideran que la similitud en la literalidad de los estatutos obedece a alguna estrategia concreta del movimiento de los clubes sociales de cannabis y, si es así, a qué estrategia obedece; lo digo porque eso es lo que ha afirmado el fiscal.

También me gustaría saber cuántas asociaciones de las existentes han sido disueltas por no cumplir con lo dispuesto en la Ley reguladora del derecho de asociación; no por otras cuestiones, sino por no cumplir con lo dispuesto en la Ley reguladora del derecho de asociación.

Por otra parte, quiero que me esclarezcan cuántas sentencias absolutorias hay en los procesos que se han sustanciado contra los clubes sociales de cannabis. Y también me gustaría saber qué porcentaje del total de consumidores estiman ustedes —evidentemente, sé que es muy difícil saber cuál es el total de consumidores pero, como nosotros no conocemos la realidad, a lo mejor nos pueden ayudar— que se encuentran en este momento bajo el paraguas de los clubes sociales de cannabis; y en el caso del autocultivo, qué porcentaje del total del autocultivo —y sé que todavía será más difícil de calcular que los consumidores— está también bajo el paraguas de los clubes sociales de cannabis.

Ahora voy a referirme a una cuestión que a mí siempre me ha llamado la atención. ¿Consideran ustedes que las ferias del cáñamo que se celebran en el Estado —hay una en Ficoba muy importante que genera mucho movimiento económico— son ilegales, legales o paralegales? En fin, ¿cómo son de legales? A mí me sorprende que se venda material, semillas y de todo y después no se pueda hacer nada con eso; supongo que será para coleccionarlo...

Otro tema que también quiero que me aclaren tiene que ver con los usos medicinales. En la ponencia que se ha desarrollado en el Parlamento vasco, cuyas conclusiones ya tenemos —todavía están sin publicar, creo que se publicarán mañana—, se excluyen los usos medicinales de las funciones de los clubes sociales de cannabis, pero ustedes siempre hablan de los usos medicinales. ¿Cómo creen ustedes

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 22

que encajan los usos medicinales, que según estamos diciendo no deben estar en los clubes sociales de cannabis, dentro de sus funciones? Es decir, ¿hablamos de autocuidado o cómo creen que debe ser, si es que debe ser?

Siendo un poco más concretos, o quizá más generales, me gustaría que me aclarasen cómo encajan los clubes sociales de cannabis en el marco de los tratados internacionales, algo que también ha comentado el fiscal general. Y cómo encajan las despenalizaciones que se están dando. En relación con esos tratados internacionales se han mencionado aquí Uruguay y los Estados Unidos, y a mí me cuesta mucho pensar que los Estados Unidos vayan en contra de los tratados internacionales; son garantes de casi todos, no sé si ahora van a ir en su contra.

Y una última pregunta, quizá un poco a mala leche. ¿Por qué hay 3 federaciones?

Gracias, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Cazalis.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Entesa pel Progrés de Catalunya, tiene la palabra la señora Almiñana Riqué.

La señora **ALMIÑANA RIQUE**: Muchas gracias, señor presidente.

Yo voy a centrarme más en las preguntas sanitarias. A mí me ha llamado la atención que los 3 ponentes hayan hecho referencia a que con la legalización del cannabis o la regulación de los clubes cannábicos se ahorraría dinero al sistema sanitario. Me gustaría que me explicaran a qué se refieren cuando hablan de ese ahorro concreto.

Han comentado que algunos médicos derivaban pacientes a los clubes cannábicos, y me gustaría conocer qué patologías son las que derivan; si lo hacen por dolor..., etcétera, vamos por qué se derivan. Hay una patología que ustedes conocen muy bien, la patología dual, que básicamente se da en adolescentes y tiene que ver con trastornos mentales y el consumo de distintos tipos de droga.

También me gustaría que nos comentaran cuál es el posicionamiento de los clubes cannábicos ante estas patologías; es decir, si conocen a alguno de sus usuarios con patología dual o si pueden determinar de alguna manera que el hecho de pertenecer a un club cannábico y consumir cannabis habitualmente tiene alguna relación con trastornos mentales, como es el caso de la esquizofrenia y otros trastornos englobados dentro de la patología dual.

Y digo esto porque también quisiera conocer exactamente a partir de qué edad se puede entrar en un club cannábico. No sé si será a partir de los 18 años o de los 21. Me gustaría que me lo especificaran, porque la madurez neuronal y el uso del cannabis sí están relacionados, y quisiera conocer su parecer en ese campo.

Mi grupo parlamentario está absolutamente de acuerdo en que es necesario abordar el tema y hacer una regulación que nos haga sentir a todos en una mejor posición que la actual, porque realmente creo que estamos en un mal momento. No creo que a nadie le favorezca estar como estamos, y estaría bien que pudiéramos avanzar en ese campo. Por tanto, nosotros veríamos con buenos ojos que se hiciera una ponencia para hablar de este tema ampliamente, pues consideramos que no podemos seguir mirando para otro lado; debemos empezar a hablar de ello con tranquilidad y con el tiempo necesario para poder regularlo.

Dicho esto, le agradecería que me respondieran a estas preguntas, y espero poder estar presente, porque debo ir a otro sitio, aunque creo que podré aguantar un poquito más.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, senadora Almiñana.

A continuación tiene la palabra la señora Sayós por el Grupo Parlamentario Catalán, Convergència i Unió.

La señora **SAYÓS I MOTILLA**: Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, quiero agradecer la comparecencia de los representantes de estas tres asociaciones. Y quisiera comenzar con un ejemplo. Girona, de donde es concejala mi compañera, la senadora Cunyat, fue la primera ciudad catalana, y la segunda de España, que quiso regular esta actividad mediante una ordenanza municipal para que pudiera convivir el día a día de la ciudad con el bienestar de sus ciudadanos. Algunas de las exigencias de esta ordenanza municipal son, por ejemplo, que el club esté a más de 300 metros de un centro educativo, que esté a más de 500 metros de un centro de salud, que cumpla las

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 23

condiciones de seguridad, salubridad e higiene o que haya un horario concreto. Pero más allá de regular esta actividad, y basándonos ya en términos generales, nos preocupa qué podemos hacer para evitar que el consumo de cannabis se extienda y para que tenga poco impacto en la salud pública. Por ejemplo, en el caso de Girona, ¿qué podemos hacer para que esto no sirva como una excusa a los narcotraficantes para una producción masiva del cannabis? ¿Cómo pueden ayudarnos los clubes cannábicos? Porque nosotros compartimos su preocupación, que también es la nuestra. ¿Cómo ven a los enfermos con respecto a los clubes sociales de cannabis? La señora Almiñana ya lo ha expuesto de forma más extensa, y por tanto, no lo haré yo, pero completando la intervención del señor Cazalis diré que el fiscal ha dicho en la comparecencia anterior que hay unos 380 clubes registrados, pero que ellos han detectado más de 500; el fiscal ha sacado la conclusión —no sabemos si acertada o no— de que puede haber una trampa bajo la denominación de consumo compartido, algo que él mismo relaciona con el tráfico de drogas. ¿Qué opinan ustedes de ello? ¿Quizá esto responda al hecho de que haya un vacío legal?

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Sayós.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Puerto Gancedo.

La señora **GALLEGO ARRIOLA**: Gracias, señor presidente.

En primer lugar, quisiera darles la bienvenida a esta sede parlamentaria para conocer sus impresiones y preocupaciones acerca del consumo. Yo creo que todos los que estamos aquí, y se está demostrando, sabemos que es un tema complicado, que no es nada fácil de abordar, pues existe muchísima documentación y se está observando en las preguntas de los portavoces de los grupos parlamentarios, con las que estoy muy de acuerdo. Sabemos del intenso trabajo de estas asociaciones para trasladar el mensaje del vacío legal que actualmente existe en numerosas asociaciones.

Realmente estamos hablando de cannabis, de una sustancia, de momento, sujeta a fiscalización, una sustancia considerada como una droga no legal que no es totalmente inocua, sobre la que existen informes científicos contrastados de los efectos nocivos que produce en cerebros menores de 25 años que están en pleno proceso de maduración, y sabemos que en la actual marihuana existe una mayor concentración. Asimismo sabemos que el cannabis es la droga más consumida en España tras el alcohol y el tabaco, y que cada vez es mayor la banalización del riesgo, sobre todo entre los adolescentes. Y es curioso que por las encuestas que se están haciendo los adolescentes creen que hay más riesgo en el consumo de tabaco que en el de cannabis, debido quizá a ese debate social tan intenso que ha existido sobre el tabaco y sobre la Ley de prevención del tabaquismo.

Pero también es verdad que el cannabis no debe ser alineado por sus efectos con otras drogas, como la heroína y la cocaína, y que es preciso diferenciar el uso en un adulto responsable del uso indiscriminado en edades jóvenes. Y por otro lado, también creemos que hay que diferenciar conceptos. Considero que en la sociedad tenemos un lío de conceptos. No es lo mismo legalización, que despenalización o regulación. También sabemos que la legislación española no penaliza el consumo y que contamos con un Plan nacional sobre drogas cuya misión fundamental es un abordaje integral, el respeto a los derechos humanos y la preservación de la salud pública, y creemos que nuestra misión fundamental, nuestro máximo interés y el de las asociaciones que han comparecido es prevenir la salud pública. España no es una isla; está dentro de las estrategias internacionales de drogas, ya lo ha dicho uno de los comparecientes, y por ello nosotros hemos solicitado ayer la comparecencia ante esta comisión del secretario de Estado de Asuntos Exteriores para que nos informe de lo que está haciendo España, si es que está haciendo algo, dentro de esas estrategias internacionales sobre drogas, porque creemos que España tiene un papel primordial en este debate. Pero, además, consideramos que la primera recomendación es la preservación de la salud.

Hay que encontrar una solución. Todos somos conscientes de la proliferación de los clubes cannábicos, de la preocupación que ello genera, y entendemos que nada se arregla con represión, con oscurantismos ni con inacción. Por cierto, la inacción se está viendo en estos últimos días en otros asuntos. **(Protestas)**. Por tanto, estudiaremos cualquier iniciativa sobre regulación, pero siempre poniendo la salud y la seguridad de las personas en primer lugar. No nos parece nada mal crear una ponencia, no nos parece nada mal crear un foro de debate, pero sí nos preocupa lo que comunicamos a la sociedad. ¿Qué mensaje puede llegar a la sociedad desde esta comisión?, ¿qué mensaje están recibiendo sobre todo los jóvenes? Y nos preocupa también la baja percepción de riesgo y la banalización. Nos preocupa que estas discusiones les convengan a las mafias de la droga y que puedan aprovechar estas asociaciones como puerta de entrada, y nos preocupa porque no estamos en el mejor momento en cuanto a las políticas que se están llevando

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 24

a cabo sobre las drogas en este país. Y eso es algo de lo que ya han hablado los comparecientes, de la Ley de seguridad ciudadana y del Código Penal. Nos preocupa que exista una falta de coordinación interministerial y con las comunidades autónomas, y por todo ello consideramos que debemos tener la máxima responsabilidad en este tema, debemos acumular la máxima información por parte de todos los actores, nos debemos dar un tiempo finito, no ilimitado, con una agenda concreta y con una cronología. Estas son las preocupaciones que tenemos y sobre las que ya nos han explicado algo los comparecientes.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Gallego.

Antes dije Puerto Gancedo y es Gallego Arriola. Y lo digo para que conste en el *Diario de Sesiones*. A continuación, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Villanova Rueda.

El señor **VILLANOVA RUEDA**: Muchas gracias, señor presidente. Doy la bienvenida a los tres comparecientes de las tres federaciones de clubes cannábicos.

La verdad es que voy a terminar bastante preocupado con esta comisión, y voy a terminar bastante preocupado por las intervenciones de algunas personas, de algunas de sus señorías, en relación con este tema, máxime cuando hace poco hemos terminado una ponencia de estudio en la que hemos recibido a los mejores expertos, en la que hemos recibido la opinión de los científicos, incluso la opinión de las ONG o del tercer sector, que se dedica a la rehabilitación y reinserción de las personas afectadas por la droga, máxime cuando esta es la droga que más se consume en España. No digo que sea la más perjudicial, como bien ha dicho el fiscal antidrogas, el alcohol es más perjudicial que el cannabis, pero no hay que olvidar las consecuencias que tiene y no hay que olvidarlo para todos: para los escolares en su rendimiento en la educación, para los que transitan por la carretera y consumen cannabis o marihuana en Estados Unidos, con un aumento bastante considerable de los accidentes, de la mortalidad, etcétera. Y por eso estoy preocupado, precisamente porque el gran problema que hay en España es que la percepción del riesgo del cannabis es muy baja, tan baja que es preocupante. Pero decir que la política antidroga en España no funciona o no va bien ahora me parece un desastre, porque los resultados de las encuestas son totalmente distintos.

Pero vamos a ir a lo que ha dicho el fiscal antidroga muy oportunamente esta mañana. Primero, la Fiscalía de Barcelona ha archivado por inactividad el 61,7 % de esos clubes, que se denominan clubes cannábicos y que en algunos casos, incluso en los fines para los que fueron creados sus estatutos, hacen mención al consumo de cannabis —cosa que verdaderamente no se entiende, uno no se va a denunciar a sí mismo—. Entonces tenemos problemas, porque hay más de 147 asociaciones en Barcelona, que por cierto, tiene más clubes cannábicos que *coffee shops* en Ámsterdam, es curioso; se estima que son 250 los clubes que hay en Barcelona y en Holanda, todo lo contrario, se empezó en 1976, llegaron en los años noventa hasta 1500 *coffee shops* y ahora precisamente hay muchísimos menos; insisto hay menos *coffee shops* en Ámsterdam que clubes cannábicos en Barcelona. Ello nos viene a indicar lo de la liberalización, lo de la época de los Beatles, cuando en aquel tiempo la marihuana tenía unas sustancias, tenía unos efectos, y hoy están multiplicados por 50 por la selección de especies, etcétera.

El tema es muy importante como para que de verdad tengamos un debate profundo, sosegado, un debate donde la evidencia científica tiene que tener su importancia, porque nos estamos jugando el bienestar de muchas personas, la felicidad de muchas familias y, sobre todo, de muchos menores. Se dice que no ha tenido consecuencias en Colorado la legalización, yo tengo cifras aquí: subió un 114 % el número de conductores que dieron positivo en el test de marihuana luego de un accidente de tránsito —estoy leyendo, se refiere a tráfico, está mal traducido—. Esta legalización fue aprobada por la ley y ha subido un 114 % el número de conductores que dio positivo después de un accidente por el consumo de marihuana, ahora autorizada en Colorado con fines terapéuticos, lucrativos también, pero no con fines puramente terapéuticos como estaba antes, sino recreativos. Y en cuanto al consumo por los menores, de una media en Estados Unidos del 7,64 %, ha subido al 10,7 %.

Está claro que regulando, regularizando y legalizando aumentaría la demanda, aumentaría el consumo. ¿Desaparecería el mercado negro? No, pero es que ni en Holanda, ni en Holanda ha desaparecido el mercado negro —vamos a decir todas las cosas y todas las verdades—, y en Estados Unidos no va a desaparecer. Con un impuesto del 25 %, que se compatibiliza con que, por ejemplo, en Colorado, un Estado de 4 000 000 de habitantes, tú vas a una farmacia de las 500 que venden de forma terapéutica con receta la marihuana, y resulta que es más barata que la que se vende en los establecimientos, que son más de 160 autorizados, legalizados para vender la marihuana libre; ello ha provocado que desde la

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 25

legalización con fines recreativos haya subido un 44 % el consumo de la marihuana terapéutica. Es decir, que va a haber mercado negro y eso no lo va a evitar nadie.

De todas formas, como representante del Grupo Popular agradezco la presencia de los tres representantes de los clubes cannábicos que hay en España. Es importante escucharles, es importante conocer su opinión pero, desde luego, hay personas de buena fe, habrá clubes donde el fondo sea real y donde haya socios de verdad, y habrá clubes que serán una extensión de alguna institución privada con intereses puramente mercantilistas, a la que no le interesa ni la terapia ni la salud de las personas, lo que le interesa es el dinero. Porque se conoce que ha habido traspasos, y hay algo importante: en un pueblo de 20 000 habitantes no puede haber 3000 socios, ni puede haber papeletas de publicidad repartiéndose en Barcelona para comprar en los clubes cannábicos, eso no puede ser, ni que eso llegue a los menores, eso no lo podemos permitir. Lógicamente, hay que afrontar la realidad con seriedad porque estamos hablando de cosas muy serias. La mayoría parece que tienen 1000 socios, pero son muchos socios.

Hay algunas cosas que querría preguntar. Para fines terapéuticos, necesitaría saber el porcentaje de la media de socios que están ahí por temas terapéuticos, qué porcentaje son, si un 25 %, si un 10 %, si un 1 %, etcétera.

¿Qué media de porcentaje de incremento de socios tienen ustedes? Si puede ser, por meses y por años, porque ya llevamos trece y catorce años; a ver si aumentan el 10 %, el 5 %, el 4 %, para saber la dimensión de lo que estamos hablando.

¿Y qué pasa con los beneficios de los clubes cannábicos, adónde van, a 1 persona, a 2, a 5 o realmente eso repercute en el precio de la papelina o del consumo?

Otra cuestión. En Ámsterdam los *coffee shops* no pueden tener más de 500 gramos. Si yo calculo que en un club hay 1000 socios, allí puede haber 5 kilos mínimo, y eso ya es una barbaridad, eso es una locura, esto no es precisamente lo que se pretendía en el inicio de la creación de los clubes cannábicos.

Hay muchas diligencias tramitadas, 238, por incumplimiento de la ley actual, la que hay, la que tenemos. Decía el fiscal que él cumple con la ley, no es que él esté en contra, es que él cumple taxativamente con la ley, y si el Gobierno o el Parlamento la quieren cambiar lo pueden hacer, pero con la ley que hay se está incumpliendo la normativa en vigor, la legislación en vigor: no se puede sembrar, no se puede producir, no se puede comercializar, etcétera.

Los *coffee shops* en Holanda han ido de más a menos, de más libertad a menos: los menores ya no pueden estar —en Colorado son 21 años, en Holanda 18 años— y ha ido a más restricciones por las consecuencias de la delincuencia, pues han aumentado los accidentes y las personas que han caído después en drogas más fuertes, porque ha sido una droga de entrada, incluso ha habido que reducir el porcentaje de THC, que era bastante mayor del 15 %, que es el que está autorizado.

El señor **PRESIDENTE**: No quiero restringir su intervención...

El señor **VILLANOVA RUEDA**: Pero creo que es importante que diga las cosas que tengo que decir.

El señor **PRESIDENTE**: Por supuesto, pero que sepamos que tenemos un compareciente esperando ya media hora y que podemos concretar preguntas y respuestas. Si vamos a ampliar las intervenciones, yo le digo que vaya a tomar un café, no le vamos a dejar ahí esperando todo el rato.

El señor **VILLANOVA RUEDA**: Yo he estado escuchando aquí estas cosas inverosímiles...

El señor **PRESIDENTE**: ¿Cuánto tiempo le queda?

El señor **VILLANOVA RUEDA**: Le pido dos minutos más, no le voy a pedir más.

Me preocupa la vulnerabilidad, dicha por los expertos y los técnicos que hemos tenido en la ponencia, que la han cifrado en un 20 % para cannabis; quiere ello decir que de la población en general podrían llegar a ser adictos —es el peligro, puedes consumir, pero lo malo es llegar a ser adicto— ese porcentaje, pero estamos muy lejos del 20 %. Creo que si esto se liberalizara y regulara posiblemente el consumo aumentaría bastante, hasta llegar al máximo en que se estima ser vulnerable; porque no todo el mundo es vulnerable a las drogas, los porcentajes varían en función de si se trata de droga dura o droga blanda.

Me preocupa todo esto, porque dos tercios de los clubes cannábicos no están haciendo todo aquello a lo que se refería el primer interviniente de la federación, como campañas, promoción, foros de participación ciudadana, más integración con la sociedad, etcétera. Entonces, si son dos tercios de todas las asociaciones —y no sabemos si son 500 o 600, porque el número no se conoce con exactitud—,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 26

estamos hablando como máximo de 150. Ahora mismo se podría estimar en 150 los clubes cannábicos que posiblemente cumplan o se encuentren entre los que no están vigilados ni controlados por blanqueo de dinero ni por nada. ¿Que hay clubes cannábicos que están cumpliendo con las funciones para las que fueron creadas y sus socios también cumplen? Seguramente, y no lo podemos criticar, pero lo que no podemos hacer es cerrar los ojos y no ver la realidad, lo que ha proliferado, y el daño que se ha causado, que parece que no tiene importancia. Pero sí hay daño, por ejemplo, por los casos de cáncer de pulmón, y es que en una persona que fume cannabis o marihuana se multiplican por 5 las posibilidades de padecer un cáncer y por 4 las posibilidades de sufrir un infarto en la primera hora después de haberlo consumido.

Todo esto son realidades, esto no es algo inocuo, porque estamos hablando de una droga. Vuelvo a repetir que el alcohol es peor que el cannabis, pero lo que está claro es que nosotros apostamos mucho por la prevención. Y si hay que mejorar y poner orden en esto, habrá que intentarlo, pero estamos viendo el fracaso en Holanda, donde se ha ido de más a menos, y de empezar con 16 años y la liberalización para todo el mundo se va ya por los 18 años.

Señor presidente, le hago caso y termino. Muchas gracias por su comparecencia, aunque, desde luego, no podemos compartir su opinión y lo que hemos escuchado aquí. Esto parece los mundos de Yupi: una cosa muy bonita, pero no lo es tanto. Estamos hablando de personas, de salud, de gente que puede llegar a destruir su vida. Por lo tanto, el Grupo Popular se va a basar en la evidencia científica y en los médicos, porque esto no es una moda. Ahora la moda es que hay que liberalizar. Muy bien, vamos a esperar al experimento de Colorado, al experimento de Uruguay, que ya veremos lo que dura, y veremos cómo se van endureciendo las condiciones, porque el consumo precisamente está aumentando.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Villanova.

Creo que a alguna de sus señorías le queda alguna pregunta por hacer. Tienen la palabra exclusivamente para formular una pregunta a los comparecientes.

Tiene la palabra, señor Cazalis.

El señor **CAZALIS EIGUREN**: Gracias, señor presidente.

Voy a formular una pregunta rápidamente, basada en lo que nos ha dicho el fiscal hace un momento: que con todo lo que se estaba planteando en España iba a desaparecer toda la producción de hachís en Marruecos. Mi pregunta, por completar el cuadro, es si los comparecientes tienen alguna idea de lo que puede suponer en la economía marroquí y en la economía del otro lado de la frontera, en la economía española, el tráfico de hachís.

Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Cazalis.

Para responder a las preguntas, e incluso a las valoraciones de los grupos parlamentarios —preferiblemente para responder a las preguntas—, tienen la palabra los comparecientes. Les ruego que se repartan el tiempo, para que al final la próxima comparecencia pueda empezar a la una menos cuarto. Para ello tienen alrededor de diez minutos.

El señor **BARRIUSO ALONSO** (Representante de la Federación de Asociaciones de Personas Usuarias de Cannabis, FAC): Muchas gracias, señor presidente.

Vamos a intentarlo, porque son bastantes cuestiones las planteadas para contestar en diez minutos. Haremos lo que podamos.

Nadie sabe exactamente cuántos clubes existen en estos momentos en España, porque no hay un registro específico; están mezclados con el resto de entidades acogidas a la Ley de asociaciones. Hay estimaciones, y en algunos lugares, como el País Vasco y Cataluña, las propias instituciones autonómicas han hecho una especie de censo, pero hablamos solamente de estimaciones. Como decíamos antes, puede haber 1000 o 1200, no lo sabemos; precisamente una de las consecuencias de la falta de regulación es el desconocimiento de lo que está sucediendo.

Aquí no hay ninguna estrategia concreta, y la prueba es que la mayoría de clubes no están en ninguna federación y no dicen esta boca es mía en el ámbito público. Se limitan a sus actividades, que en algunos casos se ceñirán a la legalidad y en otros imaginamos que no. De hecho, en muchas asociaciones venimos avisando desde hace años de que la falta de control iba a provocar que entrara gente con fines espurios, que rechazamos totalmente. Hay ya varios códigos de buenas prácticas elaborados por federaciones

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 27

cannábicas, en colaboración, por ejemplo, con institutos de criminología, etcétera, precisamente para evitar esas malas prácticas que sabemos que existen y que, desde luego, desaprobamos totalmente y no compartimos.

En cuanto a la literalidad de los estatutos, me imagino que muchos abogados que asesoran a grupos de personas que quieren montar un club y no saben cómo hacerlo o que buscan en internet se encuentran con que hay determinadas fórmulas que han sido legalizadas. Y es que cuando uno presenta unos estatutos, si hay dudas sobre su legalidad se envían a la Fiscalía. Por tanto, entendemos que incluso las asociaciones que mencionan el cultivo y el consumo en sus estatutos están dentro de la ley porque, si no, no habrían sido legalizadas en aplicación de la Ley de asociaciones. Hasta el momento, que sepamos, ninguna ha sido disuelta por incumplir los objetivos estatutarios. No tenemos noticia de ninguna; no sé si el fiscal conoce alguna. Conocemos cientos de casos de imputaciones y procesamientos, la mayoría de los cuales suelen acabar en archivo. La mayoría de intervenciones contra clubes acaban en archivo y sobreseimiento libre; otras llegan a juicio; y en la inmensa mayoría de los casos la sentencia es absolutoria. Y ha habido algún caso de condena, porque, evidentemente, ha habido casos concretos en los que se ha sobrepasado el límite de la ley y se les ha condenado. Pero, por ejemplo, solamente en la comunidad autónoma vasca llevamos más de 20 resoluciones favorables —no sé a fecha de hoy cuántas son— a clubes sociales de cannabis, en las que se considera que sus actividades son lícitas, incluyendo resoluciones de varias audiencias provinciales bastantes claras al respecto.

La Fiscalía dice estar cumpliendo la ley, pero la ley es muy ambigua y luego es interpretada por los tribunales. Entendemos que la obligación de la Fiscalía es tomar en consideración las reiteradas y casi unánimes resoluciones judiciales que hay en este sentido. No es lógico volver a procesar a las mismas personas por las mismas actividades una y otra vez, cuando en las anteriores ocasiones se ha archivado el caso o se les ha absuelto. Lo que está haciendo la Fiscalía es insistir de una manera, entendemos que temeraria, con criterios que los jueces han dejado bastante claro que no son correctos, con los que su interpretación no coincide.

En cuanto al porcentaje del total del autocultivo y de consumidores, no nos atrevemos a decir cuál es. Se trata de fenómenos sobre los que ahora, para incluirlos en el producto interior bruto, se han hecho unas estimaciones, pero en realidad son eso: estimaciones, pero resulta imposible conocerlo y no me quiero aventurar.

Por otro lado, las ferias son totalmente legales, son lugares donde empresas inscritas en el Registro Mercantil exponen sus productos, todos ellos perfectamente legales. Y ahora ya no, porque la policía ha visto que ahí no hay nada ilegal, pero en tiempos entraba al recinto de las ferias para comprobar que no se estaba haciendo nada ilícito. Por cierto, en las ferias no entran menores, hay toda una serie de limitaciones, etcétera.

La pregunta sobre los usos medicinales se la voy a dejar a mi compañera.

En relación con el encaje en los tratados internacionales, con ocasión de una intervención contra el club que yo presido, en el año 2005 se presentó por parte del eurodiputado Giusto Catania una pregunta a la Comisión Europea sobre cómo encajaban los clubes, cómo se podía entender que en España se pudiera legalizar una asociación de usuarios de cannabis, que estuviera despenalizado el consumo y, al mismo tiempo, se pudiera procesar a una asociación. El señor Frattini, comisario de Justicia, respondió diciendo que, en aplicación de la directiva marco —creo que del año 2004—, queda claro que es potestad de cada Estado miembro el regular lo referente al uso personal. Entendían que los clubes sociales de cannabis entran en ese ámbito y, por tanto, los países miembros de la Unión Europea o cualquier otro firmante de los tratados sobre drogas de la Unión Europea pueden regular en este terreno como les parezca. En consecuencia, los clubes no colisionan con los tratados internacionales.

Respecto de la edad, tenemos un debate, porque en principio la mayoría de edad legal es a los 18 años, y lo lógico sería que se pudiera acceder a un club con 18 años. Aun así, hay clubes que limitan la edad a los 21 años, e incluso algunos hasta los 25 años en razón de la maduración intelectual, neuronal, etcétera. Lo que ocurre es que en ese aspecto tenemos un debate, porque no tenemos claro hasta qué punto la ley nos podría obligar a admitir a mayores de 18. En todo caso, nunca pueden acceder los menores de edad.

Y para evitar que el consumo se extienda no sabemos muy bien qué es lo que se puede hacer, pero, desde luego, creemos que facilitar que la sustancia esté en manos de mafias y de traficantes, que los que la vendan no discriminen entre menores y mayores, y que todo eso suceda en unas condiciones de desconocimiento de la composición, etcétera, no lo favorece.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 28

En cuanto a los grandes traficantes y la producción masiva, es evidente que se están aprovechando de la situación actual de confusión. Y creemos que una regulación adecuada, con mecanismos de control, con peritaje de los cultivos, con inspecciones a los lugares donde se producen las plantas, como proponemos las asociaciones, evitaría que los traficantes se aprovechen de esta situación y utilicen a España como un paraíso para producir para otros lugares.

En relación con la legalización, la regulación y la despenalización, aquí tenemos ya despenalizado el consumo y los actos preparatorios del consumo, incluyendo el cultivo individual; pero nunca se ha regulado en qué términos. Regular significa establecer los términos claros para que sepamos dónde termina lo legal y empieza lo ilegal, cosa que ahora desconocemos. La legalización se suele entender como una especie de liberalización por la que se abre el mercado, casi sin normas. Hay mucha confusión en torno a este término; desde luego, nosotros no defendemos una liberalización y evitamos usar el término legalización. Preferimos hablar de una regulación en unos términos muy concretos.

Por lo que se refiere a los mensajes a la sociedad y los mensajes a los jóvenes, creo que el mensaje que están dando las instituciones a la sociedad y a los jóvenes es de divorcio absoluto entre la realidad legal y la realidad social. Los jóvenes consideran como algo normal el consumo de cannabis, en su entorno se entiende cada vez más como algo habitual y, sin embargo, ven que hay que esconderse, que hay toda una serie de leyes que les persiguen, que hay que ocultarse. Y, al final, en vez de ver en un policía a un aliado o a alguien que les puede defender cuando sufren un ataque a cualquiera de sus derechos, lo ven como un enemigo. Creemos que es un mensaje bastante peligroso.

No olvidamos las consecuencias, no olvidamos la cuestión de los accidentes de tráfico, pero, como he dicho antes, aunque haya un aumento del número de personas que da positivo, si tenemos en cuenta que la Unión Europea reconoce que no hay ninguna fiabilidad en los tests que se están utilizando, y cuando el Instituto de Toxicología no sabe muy bien cuánto hay que estar sin consumir para no dar positivo, es evidente que hay una inseguridad en este terreno y que el aumento de los positivos no significa un aumento de la peligrosidad al volante, sino un aumento en la detección, errónea o no, del consumo previo de cannabis, que puede haber ocurrido muchas horas antes y aun así dar positivo. Es una de las cosas que denunciábamos desde hace tiempo: que uno puede haberse ido a la cama después de haberse fumado un porro y al día siguiente coger el coche sin tener ningún efecto y, sin embargo, dar positivo. Creemos que eso tampoco es razonable. Entendemos que hay que hacer algo. La temeridad al volante es inadmisibles, el consumo de cannabis en niveles peligrosos debe ser castigado, perseguido, pero, por favor, con garantías para las personas que se comportan cívicamente.

En cuanto al cierre por inactividad de los clubes, no sé muy bien de ese 61,7% cerrado por inactividad. El Ayuntamiento de Barcelona ha clausurado provisionalmente toda una serie de clubes sobre la base de la normativa de humos, alegando que los sistemas de extracción generan no sé qué límites, que tampoco están determinados por ley. Es una situación bastante confusa, pero, desde luego, no se han cerrado por cometer delitos ni por traficar.

Y coincidimos en que hay que evitar el mercantilismo, como también en que la publicidad es totalmente inadmisibles. Los clubes que reparten folletos por ahí están transgrediendo la ley claramente, están transgrediendo las buenas prácticas. Rechazamos absolutamente esa práctica. Rechazamos cualquier dispensación a menores, que es absolutamente delictiva. Y queremos dejar claro que no estamos de acuerdo con muchas cosas que se están haciendo desde algunos llamados clubes, que creemos que no son tales.

Por otro lado, los clubes cannábicos no producen beneficios, son entidades sin ánimo de lucro, y cualquier remanente económico que quede en su balance a final de año debe reinvertirse en los fines de la asociación. Y esas cuentas están obligatoriamente, por ley, a disposición de los socios, que las pueden reclamar y presentar e iniciar las acciones legales que consideren si hubiera cualquier desvío de fondos.

Con respecto a los kilos, habría que regular cuántos tiene que haber en un club, pero yo tengo amigos viticultores, y uno puede visitar en España bodegas donde se almacenan cientos de millones de dosis de alcohol, que, como bien se ha dicho, es una sustancia más peligrosa que el cannabis. Y nadie lo considera una locura. Es más, se organiza el enoturismo, se considera el vino, bebida alcohólica, como un alimento, y a nadie le parece una barbaridad que en Valdepeñas pueda haber en una bodega millones de litros almacenados. Por tanto, si hay cientos de miles de personas que consumen, lógicamente el abastecimiento deberá estar en consonancia.

Quiero acabar esta parte, y ceder ya el turno a mis compañeros, diciendo que creo que hay unos acuerdos básicos que son fundamentales: el cannabis no es inocuo; existe un problema con los menores

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 29

que hay que evitar; debemos tener un debate sosegado, basado en la evidencia científica; y en estos momentos creo que todos estamos de acuerdo en que existe una disonancia entre la ley, la manera en que se interpreta, y la realidad social. Por tanto, hay materia suficiente para un debate, y estamos absolutamente abiertos a él.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Barriuso.
A continuación, tiene la palabra el señor Parés.

El señor **PARÉS FRANQUERO** (Representante de la Federación de Asociaciones Cannábicas Autorreguladas de Cataluña, FEDCAC): Gracias.

Voy a dar respuesta a algunas de sus preguntas. En primer lugar, en cuanto al total de consumidores que están bajo el paraguas de los clubes de cannabis, supongo que han podido analizar los datos de las encuestas de prevalencias de consumo en la población. Es posible que haya unas 650 000 personas que consumen diariamente cannabis en el Estado español. Si María Fernanda ha hecho un pequeño cálculo, porque hemos visto que los datos no son fiables ya que todavía no hay fuentes de información establecidas, y hay 150.000 personas que van a los clubes, podría ser que ni siquiera una cuarta parte de esos 650.000 vayan a ellos. También es cierto que hay 2.500.000 personas que fumaron durante el último mes. Es decir, el universo es gigante, y por ahora los clubes solo dan respuesta a una pequeña parte de todos ellos.

Quiero sacar a colación algunos argumentos, que más que argumentos son mitos que se repiten o que nos encontramos a menudo en el camino cuando se habla de regulación. Me refiero al fracaso escolar, la conducción y la mortalidad o accidentalidad, y la percepción del riesgo de los menores.

En cuanto al fracaso escolar, si bien es incontestable que el consumo de una sustancia que provoca una ebriedad tiene un efecto sobre el estado cognitivo de la persona y, por tanto, ir a clase después de haber consumido tiene efectos, según los estudios, cuando se comparan municipios vecinos con condiciones socioeconómicas dispares se ve que para explicar el fracaso escolar es mucho más útil acudir a condiciones socioeconómicas que al hecho del consumo o no de cannabis. Y es que ante poblaciones que consumen igual cannabis, en un sitio hay más fracaso y en otro no; es decir, las variables diferentes son socioeconómicas y para nada de consumo de cannabis, sin por ello refutar que el cannabis tiene un efecto sobre el rendimiento cognitivo.

En relación con la conducción y la mortalidad, pese a que se haya anunciado que los accidentes han aumentado un 114 % en Colorado, donde a posteriori se ha detectado el consumo de cannabis, como dice Martín, cuando exponemos datos hay que explicar el contexto del que salen. Que alguien dé positivo en un control de carretera no quiere decir que vaya bajo los efectos de cannabis. Y ahí es donde está el reto, lo mismo que en otras sustancias.

Pasando a la percepción del riesgo por parte de los menores de edad, es verdad que estos tienen unos niveles de percepción del riesgo diferentes entre el tabaco y el cannabis, e incluso perciben como de menor riesgo el cannabis. Y si comparamos su percepción del riesgo con la de los adultos, vemos que los jóvenes tienen una percepción más alta del riesgo sobre el cannabis que aquellos, es decir, de entrada los jóvenes son más conscientes de los peligros que acarrea el cannabis que los adultos. Ahí ya tenemos una diferencia sustancial. Y, después, una vez más, ensalzamos unos riesgos y no consideramos otros. Es decir, son mucho más arriesgadas para la salud y el bienestar de las personas actividades como el alpinismo, el esquí, la caza o muchos deportes en general, que el consumo de cannabis en particular, o sea es muchísimo más peligroso para alguien ir a un hospital después de practicar alguna de estas actividades que no después de fumar cannabis. Por tanto, como sociedad debemos plantearnos por qué estamos encumbrando unos riesgos y condenando otros o si tenemos equidad respecto de este tema.

La última reflexión en relación con los jóvenes es si por miedo a incidir en ellos vamos a dejar desprotegidos a todos los adultos. Porque es verdad que hay un problema con los menores de edad que hay que afrontar con valentía, pero ese no puede ser un argumento para no regular para la mayoría de personas que consumen, que no son menores sino mayores de edad. Entonces, vamos a ver si estamos dejando desprotegidos a los jóvenes o a la sociedad en su conjunto.

Se ha insistido en que el modelo holandés ha fracasado, y siento decir que no es verdad. No es verdad que en Barcelona haya más clubes que *coffee shops* en Holanda; hay 650 *coffee shops* en toda Holanda, en Ámsterdam hay 250, y en Barcelona a día de hoy posiblemente no haya 250 abiertos. En todo caso, la diferencia no es muy grande. Lo cierto, repito, es que la política holandesa no ha fracasado; lo que ocurre es que como es más pragmática y tiene otra forma de hacer que aquí, lo que está haciendo es revisar su efectividad. Esta política empieza en el año 1976, y lo que se ha hecho es ir aprendiendo de las lecciones

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 30

y de los errores; y puede ser inteligente haber reducido el número de clubes si a su vez estos hacen una mejor labor.

Por último, lo que está haciendo Holanda hoy en día, porque hay que explicar las cosas en su conjunto, no es cerrar la paradita sino implicar a los municipios en la gestión de las políticas de drogas. ¿Qué está haciendo Holanda? Está incorporando el modelo de los clubes sociales a nivel municipal para estudiar si son una mejor respuesta que los *coffee shops*. El Gobierno nacional está transfiriendo legitimidad a los municipios para que hagan un ensayo sobre si los clubes de cannabis son más efectivos que los *coffee shops*. Están aprendiendo la lección que se puede sacar de aquí.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Por último, para responder brevemente, tiene la palabra doña María Fernanda de la Figuera.

La señora **DE LA FIGUERA ARANDA** (Representante de la Plataforma de asociaciones y usuarios de cánnabis, PAUC): Gracias.

Quiero apuntar algunos datos que resuman mi experiencia. Estamos hablando de los análisis de positividad de cannabis en la conducción, y voy a hablar de mi experiencia personal. En el año 2012 fui parte de un estudio de consumos compulsivos de cannabis a lo largo de más de diez años de consumo, para lo cual tuve que estar veinticinco días sin probar ningún tipo de cannabinoides. A los veinticinco días, cuando pasé los estudios y me presenté en Barcelona en el hospital y se me hicieron los chequeos, daba positivo en cannabis. Fue de una gran extrañeza. Me preguntaron si había consumido y les dije que no había consumido absolutamente nada. Lo que ocurre es que los cannabinoides se mantienen sobre todo en la masa grasa del cuerpo humano, con lo cual pueden permanecer tres o cuatro meses. Se puede detectar la presencia de cannabinoides en el cuerpo hasta tres meses después de digerirlos, con lo cual, todos los análisis de cannabinoides que se están haciendo hoy en día en relación con la conducción podrían quedar totalmente desmontados, porque no hay seguridad respecto del tiempo que hace que se han consumido y si se está bajo sus efectos o no.

Otra cosa que quiero aclarar es que estamos hablando de fumar y fumar, pero para usar cannabinoides no es necesario hacerlo. Creo que el problema esencial de muchos de nosotros, usuarios de cannabis, es que hemos sido antes fumadores de tabaco, y el tabaco es el que nos lleva a continuar fumando marihuana o cannabis. En mi caso concreto, en los años ochenta dejé de fumar tabaco, y no he vuelto a fumar un cigarrillo, pero sí utilizo un poco de tabaco para hacer mis cigarrillos de cannabis; y eso es lo que me produce problemas por las mañanas de tos, etcétera. Si sencillamente me limitara a usar cannabinoides de otra manera, como en la comida, la bebida o en vaporizaciones, de múltiples maneras, no tendría esos problemas. El problema esencial es el tabaco, que es el que causa el cáncer de pulmón. Tenemos un compañero, presidente de otra asociación, que tiene cáncer de pulmón y a quien le dijeron que en tres meses se iba a morir, que está usando intensivamente cannabinoides y THC y parece ser que da negativo en las últimas pruebas que le han realizado.

Quiero explicar por qué estamos trabajando las asociaciones, y hablo de asociaciones, no de clubes. Pertenezco a diferentes asociaciones, dos de las cuales he fundado, y en ellas hacemos un trabajo al que la sociedad no llega. Quizá por haber sido la primera usuaria legal de cannabis en este país y por haber dado la cara muchas veces en televisión —en contra de mi opinión hoy en día, porque eso me ha traído muchos problemas—, quiero decir que hay muchísimos médicos, a los que no conozco, psicólogos y trabajadores del mundo de los hospitales y la sanidad en Málaga que derivan pacientes a nuestras asociaciones porque ellos no saben cómo ayudarles; y las asociaciones, que trabajamos con el cánnabis, lo conocemos y podemos hacerlo.

Por mi experiencia con las diferentes asociaciones con las que he colaborado puedo decir que hay una gama amplísima de usos para los que el cannabis está recomendado. Tenemos que pensar que el cannabis lleva más de 10 000 años de uso continuado en nuestro planeta y que se cultiva en todas las comarcas del mundo, desde Alaska hasta Sudáfrica. Y muchas de las semillas que hay por ahí son nietas o tataranietas de las semillas que los españoles llevamos a la conquista del nuevo mundo, porque no se habría realizado la conquista del imperio español en América si no hubiera sido gracias a los cañamones que los marinos españoles llevaron para plantar y cultivar. Sí señor, así es.

La realidad es que, hoy en día, sobre todo el mundo del cáncer no sería lo mismo si no fuera por la aportación de cannabinoides. Y creo que si los enfermos de cáncer de pulmón no hubieran fumado tabaco no padecerían ese cáncer. El cannabis lo único que hace es ayudarles. Además, hay un montón de

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 31

patologías para las que se puede utilizar. Por ejemplo, para la fibromialgia está ampliamente reconocido, o para el glaucoma. Recuerdo el caso de un médico, de un profesional de la salud de Málaga, que me remitió a una mujer de mis años, mayor ya, que tenía lo que se llama el dolor del miembro ausente. A esa mujer sencillamente le preparé un remedio casero a la antigua, que consiste en unas friegas de alcohol y marihuana, y ella me dijo: nunca en mi vida he usado algo tan efectivo para el dolor del miembro ausente como esto. Y ya ven que es una tontería, alcohol con marihuana para darse friegas. Todo eso se puede usar, y es una pena que lo estemos desperdiciando, porque realmente el sistema de salud español se vería muy rebajado en sus consumos si muchos pacientes pudieran automedicarse con cannabis, con la ayuda, por descontado, de expertos.

Yo tengo cinco hernias discales, tuve una enfermedad reumática de niña, soy reumática, soy artrósica, y he llegado a la conclusión de que el cannabis es mi mejor medicina, y por eso soy usuaria de cannabis y por eso estoy aquí explicándoles sus bondades. Si todo el mundo utilizara el sistema de sanidad lo mismo que yo, ahorraríamos muchos millones a la sanidad.

Muchas gracias y buenos días.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Barriuso para una última precisión.

El señor **BARRIUSO ALONSO** (Representante de la Federación de Asociaciones de Personas Usuaras de Cánnabis, FAC): Sí, a este respecto quiero aclarar que creo que compartimos esa posición, pero al menos nuestra federación considera que el lugar del cannabis es el sistema sanitario. Es decir, estamos poniendo un parche y sabemos que esa no es nuestra labor. En España la única indicación autorizada de derivados cannabinoideos para la esclerosis múltiple es el Sativex, pero hay personas con dolores neuropáticos, personas en tratamiento con quimioterapia, etcétera, cuyos médicos no pueden recetarles derivados de cannabinoideos y los remiten a las asociaciones. Y queremos dejar claro que nosotros creemos que el lugar de esos pacientes está en el sistema sanitario; otra cosa es que se abriera la puerta a que alguien tuviera alguna terapia alternativa, pero eso sería un complemento. Lo gordo, por decirlo de alguna manera, lo tiene que asumir el sistema sanitario, y no creemos que esa sea nuestra función ni que la regulación del cannabis deba basarse en supuestas propiedades terapéuticas. Esa es una cuestión totalmente aparte. Queríamos dejarlo claro.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Quiero agradecer a la señora de la Figuera Aranda y a los señores Parés Franquero y Martín Barriuso, representantes de las asociaciones y de los clubes cannábicos, su comparecencia ante esta comisión. Sus intervenciones han sido muy interesantes; desgraciadamente, nos hemos retrasado, pero era lógico que así se produjera. De nuevo les agradezco su comparecencia y su documentación, que obrará en poder de esta comisión mixta y que nos servirá para futuros trabajos.

Muchas gracias. **(Pausa)**.

COMPARECENCIA DEL SUBDIRECTOR DE LA DIVISIÓN DE FARMACOTERAPIAS Y CONSECUENCIAS MÉDICAS DEL ABUSO DE SUSTANCIAS Y DEL PROGRAMA INTERNACIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL SOBRE EL ABUSO DE DROGAS (NIDA) QUE FORMAN PARTE DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE LA SALUD (NIH) DEL DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS, D. IVÁN MONTOYA, ANTE LA COMISIÓN MIXTA PARA EL ESTUDIO DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS, PARA INFORMAR SOBRE LA EXPANSIÓN DE LA HEROÍNA Y EL CANNABIS EN EL HEMISFERIO NORTE. (Número de expediente del Senado 715/000341 y número de expediente del Congreso 223/000007).

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO

El señor **PRESIDENTE**: Señoras y señores diputados, señoras y señores senadores, nos queda todavía un punto del orden del día.

Continuamos con la sesión de la comisión. En primer lugar, en nombre de la comisión, quiero pedir disculpas al compareciente pues su comparecencia estaba prevista a las 12 de la mañana y ya son más de las trece horas. Quiero agradecer la presencia de don Iván Montoya para informar sobre la expansión de la heroína y el cannabis en el hemisferio norte. Es el subdirector de la División de Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del Abuso de Sustancias y del Programa Internacional del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA), que forman parte de los Institutos Nacionales de la Salud, del

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 32

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, y resulta de la mayor importancia su comparecencia ante esta comisión.

Sin más, le doy la palabra para que nos ilustre.

Muchas gracias.

El señor **MONTOYA** (Subdirector de la División de Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del Abuso de Sustancias y del Programa Internacional del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, NIDA): Muchas gracias, señor presidente.

Gracias por la invitación. Para mí es un honor estar acá. **(El señor compareciente apoya su intervención en diapositivas).**

El tema que voy a presentar es una visión general sobre el estado actual del consumo de heroína y cannabis en los Estados Unidos. Para comenzar, voy a darles la definición operacional que nosotros tenemos en el NIDA, que es el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Estados Unidos, entidad que se encarga de la investigación en el abuso de drogas. Nosotros somos completamente independientes, no tenemos ninguna afiliación política ni tenemos ningunos intereses económicos. Tampoco tengo yo ningún interés económico en mi presentación. Nosotros estamos encargados de la investigación y en la obtención de datos. Nuestro propósito es diseminar los resultados de los estudios de investigación que NIDA financia y poder informar al público en general acerca de la toma de decisiones.

NIDA financia aproximadamente el 85% de la investigación en abuso de drogas a nivel mundial y tenemos una gran variedad de tipos de investigación. Para nosotros, la adicción es una enfermedad mental crónica que se caracteriza por el uso compulsivo de una droga. Tiene factores de riesgo genéticos y ambientales y tiene efectos sobre el cerebro y sobre otros órganos —sobre este aspecto volveré más adelante—, con consecuencias médicas y psicosociales; de hecho, yo soy el subdirector de la división que se encarga del estudio de las consecuencias médicas del abuso de drogas. Por lo general, las adicciones comienzan en la juventud y son progresivas y debilitantes; por esta razón se consideran que son enfermedades del desarrollo porque comienzan en la juventud y van progresando lentamente. Son enfermedades prevenibles, tratables, con intervenciones psicosociales y con medicamentos —más adelante hablaré de los medicamentos que tenemos disponibles—, y con frecuencia, desafortunadamente, se acompañan de recaídas. Es una enfermedad crónica, como la hipertensión, como la diabetes, cuyo objetivo es tratar de controlar la enfermedad en el paciente para que tenga una calidad de vida aceptable.

En esta diapositiva pueden ver unos datos de unos estudios y pueden ver unas neuroimágenes del cerebro, por lo que se demuestra que, definitivamente, las drogas producen cambios en el cerebro. Estos son estudios realizados con cocaína, con metanfetamina, con alcohol. Está claramente demostrado que todas estas drogas producen daños y cambios a nivel cerebral. Se han demostrado también las vías por las cuales se producen los cambios en el cerebro cuando alguien se vuelve adicto a una droga.

¿Cuáles son las drogas más consumidas en términos de medicamentos? Los opioides, las benzodiazepinas y las anfetaminas. Voy a centrarme hoy especialmente en los medicamentos opioides. ¿Cuáles son los opioides más comúnmente conocidos? La morfina, la metadona, la buprenorfina, la codeína, la oxicodona, el fentanilo y la heroína. Todos estos están en la misma categoría. Dependiendo de su uso, pueden ser medicamentos que pueden ser utilizados como analgésicos para el tratamiento del dolor o de la tos, antitusivos, o como antidiarréicos, pero todos ellos tienen un alto poder adictivo. La heroína es la más conocida por su gran poder adictivo; las otras también pueden producir adicción. Su efecto puede ser terapéutico pero también puede tener efectos deletéreos, en el sentido de que pueden producir adicción.

En cuanto al cannabis, les diré que se trata de una planta conocida por todos, que tiene aproximadamente 400 componentes diferentes. Aquí, en esta gráfica, les presento algunos de los componentes más importantes del cannabis y sus potenciales terapéuticos. Por ejemplo, vemos que el que está en azul es el cannabidiol, un componente del cannabis que se está investigando con fines terapéuticos para el tratamiento, por ejemplo, de trastornos convulsivos.

Aunque no es el tema de mi presentación, el hecho de que tenga estos componentes que pueden ser terapéuticos no quiere decir que fumar marihuana lo sea. La marihuana tiene muchos componentes cuyos efectos desconocemos, y muchos de ellos son adictivos. El tetrahidrocannabinol, que es uno de los componentes psicoactivos más importante, tiene alto poder adictivo. Quiero que quede claro que estamos investigando el cannabis desde dos puntos de vista: la planta y sus componentes, sus posibilidades terapéuticas, posibilidades como medicamentos para que sean aprobados por la FDA en Estados Unidos,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 33

y la posibilidad de que el cannabis por el THC, el tetrahidrocannabinol, pueda ser una sustancia adictiva. Aquí pueden observar de forma esquemática el mecanismo de acción del cannabis a nivel cerebral. El cannabis actúa en unos receptores especializados a nivel cerebral, que se llaman los receptores cannabinoides. Están en la membrana presináptica de las neuronas en el cerebro, y estos son los que dan cuenta de los efectos psicoactivos del cannabis. Al juntarse el cannabis con estos receptores a nivel del cerebro se produce una serie de efectos, como podemos ver aquí esquematizados, a nivel del movimiento: pérdida de control, del equilibrio; en las sensaciones: aumento de la percepción de la música; en la visión: se pueden tener hasta alucinaciones visuales; en el juicio: se pueden tomar decisiones inadecuadas; en la memoria: se pierde mucho, especialmente, la reciente; y en la coordinación a nivel del cerebelo, que está en la parte de atrás, como digo, se pueden producir daños en la coordinación. Y tal vez el más importante es el que vemos aquí en el centro, que es el *reward*, que son los mecanismos de compensación cerebral. En estos centros de color morado es donde están los centros del placer sexual, del placer de la comida, etcétera. La marihuana afecta también a estos centros y por eso es una sustancia adictiva.

¿Qué pasa a nivel de salud pública en los Estados Unidos? El consumo de droga en Estados Unidos sigue siendo el problema número uno en cuanto a salud pública. Tenemos una población de aproximadamente 26 millones de personas que consumen drogas ilícitas en Estados Unidos, de ellas, la marihuana es la número uno, la droga que más se consume. Aproximadamente, 19 millones de personas consumen marihuana regularmente en Estados Unidos, seguida por los consumidores de fármacos psicoterapéuticos, los que he mencionado al principio de mi presentación, unos 6,5 millones de personas, a continuación, la cocaína, los alucinógenos, los inhalantes y, finalmente, la heroína. Estos son datos muy recientes que se acaban de publicar en 2014, y estas son las tendencias en el consumo de las drogas. Vemos que el consumo de drogas ilícitas está aumentando en Estados Unidos. Pero lo que llama la atención es lo que vemos en esta segunda línea, el consumo de marihuana. Vean el consumo desde 2002 hasta 2013, se aprecia un aumento muy marcado en el consumo de marihuana. El consumo de otros psicoterapéuticos ha permanecido estable, aunque más adelante les hablaré del aumento del consumo de los opioides de prescripción. Esta gráfica dice mucho y es de gran importancia para las autoridades sanitarias porque, lo queramos o no, lo que se ha conocido como la guerra contra las drogas no se está ganando. El consumo de drogas está aumentando especialmente a expensas del aumento del consumo de marihuana. Pero esto también se debe al aumento de medicamentos de prescripción. Esta que ven es una figura muy desafortunada. Pueden ver el aumento dramático en los últimos años. Aquí pueden ver la venta, la admisión a tratamiento y la muerte por opioides de prescripción, lo que les comenté al comienzo de mi intervención, la oxicodona y la hidrocodona, medicamentos cuya venta ha aumentado, así como la admisión a tratamientos por la adicción a estos medicamentos e igualmente las muertes por sobredosis debidos a estos medicamentos opioides de prescripción.

Esta es una gráfica que muestra el número de muertes por sobredosis debido a estos analgésicos desde 2001 hasta 2011. Es un aumento dramático por muchas razones, entre ellas la falta de conciencia por parte de la población general de que estos opioides de prescripción, que son muy buenos para el tratamiento del dolor, tienen un alto poder adictivo. Igualmente falla el sistema de salud por parte de los médicos y odontólogos —muchos los prescriben odontólogos— que no tienen conciencia de que los medicamentos que están prescribiendo para el dolor a un paciente que ha ido a su consulta simplemente por un dolor dental o por uno osteomuscular puede volverse adicto a estas sustancias. Y fallan también las políticas de salud y la falta de control de medicamentos, y es que no hay una buena comunicación entre los estamentos encargados del control de medicamentos, con lo cual a veces el paciente va de un médico a otro buscando medicamentos hasta que, por fin, llega al médico que se lo prescribe sin control alguno. Y el otro aspecto que se ha encontrado y que es también un factor de riesgo muy importante para este aumento es la falta de control en las casas de estos medicamentos prescritos. En muchos casos alguien de la familia acude al médico a por una prescripción de un opioide para un dolor determinado, resulta que lo deja entre los medicamentos de la casa, pero luego llega alguien que ve que hay ahí oxicodona, la prueba, le gusta y se toma ese medicamento cuando se le había prescrito a otra persona. Este ha sido un problema muy importante en este momento en Estados Unidos y estamos muy preocupados. En esta figura pueden ver ustedes de dónde provienen estos medicamentos. Como digo, la mayoría llegan por alguien que lo tenía en casa y que lo había conseguido del modo que acabo de explicar.

Como resultado del aumento del consumo de prescripción de opioides ha habido un aumento, ha resurgido en Estados Unidos el consumo de heroína. Pueden ver estas gráficas del consumo del último mes y del último año. El consumo de heroína es dramático. A principios de este siglo pensábamos que

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 34

estaba prácticamente extinguido o que era muy poco el consumo de heroína, pero el resultado han sido los pacientes que se han hecho adictos a los opioides de prescripción. Precisamente en este momento se están implementando muchas medidas para controlar esa prescripción. Esos pacientes ahora no pueden obtener los medicamentos que obtenían antes fácilmente por medio de los médicos o de los odontólogos y están recurriendo a los vendedores de droga en la calle para obtener heroína. De esta manera están consiguiendo compensar la adicción al opioide con la heroína que compran en la calle.

Aquí ven la tendencia en el consumo de heroína. Es una publicación hecha por el Centro de Control de Enfermedades, CDC, alertando a la comunidad médica sobre el problema de sobredosis por heroína. Aquí pueden apreciar un aumento dramático que no habíamos visto desde los años 90 en muertes por sobredosis de heroína.

En cuanto a la marihuana, sabe ustedes que en Estados Unidos se ha cambiado mucho la actitud a este respecto. Hay varios Estados que han considerado la medicalización de la marihuana y hay otros que la han legalizado. Ha habido también un cambio en la percepción del riesgo, en la banalización de su consumo, y como resultado de ello las tendencias del consumo de marihuana se han disparado a nivel nacional. Aquí vemos un aumento tanto en quienes consumen de forma moderada como en quienes consumen de forma severa.

Esta es una figura muy llamativa que les presento porque el consumo de tabaco ha disminuido en Estados Unidos dramáticamente. Gran parte de ello se debe a que hay una conciencia generalizada sobre que el tabaco produce daños físicos y que es un factor de riesgo para cáncer y para enfermedades cardiovasculares sin ninguna controversia. En los años 80 las compañías tabacaleras trataban de esconder esta información, pero cuando esta salió a la luz y se demostró que el tabaco producía daño, el cambio a nivel del colectivo general, la actitud y la percepción del riesgo del tabaco cambió completamente y a partir de ahí la disminución de su consumo ha sido dramática.

Esto que ven es la tendencia de consumo de marihuana entre 1991 y 2012. La línea color verde es el consumo de marihuana y la línea roja representa el consumo de tabaco. Vean la disminución dramática del consumo de tabaco entre adolescentes estudiantes de doceavo grado. En este momento el consumo de marihuana es más alto que el de tabaco por el cambio que hemos visto en la percepción del riesgo. Los jóvenes piensan que el tabaco es dañino y que la marihuana no lo es, pero están cayendo en un error. Vemos aquí la percepción del riesgo y cómo ha bajado en el consumo de marihuana. Digo que es un error porque toda la investigación médica —mi división en NIDA está encargada de la evaluación de las consecuencias médicas de las drogas—, toda la investigación clínica seria lleva a la conclusión de que la marihuana produce daños médicos.

Este es un artículo de la doctora Nora Volkow, directora del Instituto Nacional sobre Abusos de Drogas y publicado en el *New England Journal of Medicine*, que es una de las publicaciones más importantes en medicina a nivel mundial. En este cuadro que ven se describen claramente todos los daños médicos que puede producir la marihuana. Son incuestionables aunque hay mucha controversia acerca de cuál produce más daños, si la marihuana o el tabaco. El mayor daño lo produce la droga que está consumiendo el individuo. Si yo no consumo tabaco esa droga no me puede producir daño, pero si consumo marihuana, esa sí me lo va a producir.

Aquí ven las drogas con que los jóvenes inician normalmente su consumo. Con la marihuana inician su consumo de drogas ilícitas más de las tres cuartas partes de ellos; esto se ha demostrado desde los años 80. La marihuana es una droga que se ha considerado puente para el consumo de otras drogas ilícitas.

Aquí ven unos datos donde se demuestra que la segunda droga por la cual los pacientes están buscando tratamiento en Estados Unidos es la marihuana. ¿Qué nos indica esto? Que los pacientes están sintiendo que tienen un problema y que necesitan ayuda, razón por la que buscan tratamiento. Después del alcohol la segunda droga de mayor consumo es la marihuana. Vemos aquí que hay aproximadamente 900 000 personas al año buscando tratamiento para su adicción a la marihuana. Es decir, estos datos contradicen la percepción del riesgo y la banalización porque la gente está sufriendo con su adicción a la marihuana. La segunda son los analgésicos de prescripción seguidos por la cocaína, la heroína y otros estimulantes.

La buena noticia es que para la adicción a los opiáceos hay tratamientos efectivos y tenemos diferentes medicamentos como la metadona. España ha sido uno de los países líderes a nivel mundial en la implementación de metadona, con un gran éxito. Para nosotros, para NIDA, es un referente muy importante porque hemos visto el éxito del manejo de metadona aquí en España. La metadona tiene muchas ventajas,

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 35

entre ellas, que es un medicamento muy efectivo para controlar el deseo por consumir y luchar contra el síndrome de abstinencia. Este síndrome es el motor que lleva a los pacientes a cometer crímenes, a buscar, de alguna manera, propiciarse la droga porque están tan enfermos y tan mal que la necesitan. La metadona quita este síndrome de abstinencia. Tiene la desventaja de que los pacientes tienen que ir con cierta regularidad a la clínica. Sin embargo, esto no es un gran impedimento en este momento porque ya hay muchos programas a través de los cuales se les da a los pacientes la metadona para que la tomen en la casa de acuerdo con ciertos criterios, como si ya están más recuperados de su adicción o no.

El segundo medicamento que hemos investigado muchísimo en NIDA —aquí traje algún material— es la buprenorfina. No estoy apoyando ninguna compañía farmacéutica ni tengo ningún conflicto de interés. La buprenorfina es un medicamento muy seguro, muy efectivo. Tiene una gran ventaja, y es que tiene un efecto de techo por el que no hay riesgo de sobredosis. La mayor parte de la buprenorfina que se vende en Estados Unidos es combinada con un antagonista de los opiáceos, de tal manera que se previene la intoxicación. Es un medicamento muy seguro y muy efectivo, pero no sirve para todos los pacientes. La buprenorfina es muy buena, sobre todo, para los pacientes con adicciones moderadas o leves, porque alguien que tenga una adicción muy severa puede tener un síndrome de abstinencia si se le da buprenorfina de entrada. Es otro medicamento del *armamentarium*. Todos queremos tener más medicamentos para el tratamiento y este es una buena alternativa.

La tercera es la naltrexona. Es un antagonista de los opiáceos y no se le puede dar a un adicto a la heroína porque le puede precipitar un síndrome de abstinencia. Hay que dársela a alguien que ya ha sido detoxificado. Es para prevenir las recaídas y la utilizamos muy ampliamente en Estados Unidos.

El último medicamento es la naloxona. Ahora lo estamos investigando mucho porque con la epidemia de la sobredosis por opioides este medicamento es un antagonista de los opioides y es muy bueno para el tratamiento de la sobredosis.

Hay muy buenas opciones para el tratamiento de la adicción a opioides. Desafortunadamente, el panorama para la adicción al cannabis no es igual. No tenemos ningún medicamento aprobado por la FDA para el tratamiento de la adicción a cannabis. Tenemos un gran programa de investigación donde se están invirtiendo millones de dólares para tratar de encontrar medicamentos que les sirvan a esos 900 000 pacientes que están acudiendo a los centros de tratamiento para buscar ayuda en su problema de adicción a marihuana. No lo tenemos. Estamos investigando y ojalá que en un futuro próximo tengamos algún medicamento.

También traje un documento para presentarles sobre los principios del tratamiento de la adicción a drogas basado en la evidencia, en la investigación. Son principios del tratamiento generados por NIDA. Queremos que las adicciones sean consideradas una enfermedad médica. Son enfermedades tratables, como les dije al principio. El tratamiento es difícil, pero integrado con el resto del tratamiento del paciente puede tener resultados positivos. Los pacientes con adicciones tienen mucha comorbilidad tanto psiquiátrica, como depresión, ansiedad, trastornos cognitivos, etcétera, como comorbilidad médica, ya sean infecciones, sida, problemas cardíacos, problemas respiratorios, etcétera. El paciente con adicciones es un paciente complejo pero que requiere un manejo integral.

Para terminar, en resumen, les digo que la adicción a drogas es una enfermedad mental y un problema de salud pública. La adicción y muerte por sobredosis a opioides legales y a la heroína están aumentando en Estados Unidos. El consumo de cannabis también está aumentando y la percepción de riesgo disminuyendo, desafortunadamente, a pesar de la evidencia científica del daño que produce el cannabis. La prevención del consumo de opioides y de cannabis es prioritaria y existen tratamientos seguros y efectivos frente a la adicción a opioides. Continuaremos investigando tratamientos para la adicción al cannabis.

Les agradezco mucho la atención.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias a don Iván Montoya, subdirector de la División de Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del Abuso de Sustancias y del Programa Internacional del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA).

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Fernández.

La señora **FERNÁNDEZ MOYA**: Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, quiero agradecer la exposición del doctor Iván Montoya, agradecer su presencia en esta comisión y, por supuesto, su magnífica exposición. Yo le he leído en bastantes publicaciones, tenía mucho interés en esta comparecencia y le tengo que decir que no me ha defraudado. Muchísimas gracias.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 36

Como sabe, España ha mantenido hasta ahora un enfoque equilibrado en el abordaje integral del problema de la droga, basado siempre en el respeto a los derechos humanos y en el ordenamiento legal vigente, siempre buscando la rehabilitación del drogodependiente. El éxito de todos los programas que han sido coordinados con las comunidades autónomas ha sido continuado, dedicándose esfuerzos y presupuestos no solo para la labor asistencial —aquí tendríamos que destacar la gran labor que han desarrollado muchas ONG, el tercer sector, así como las corporaciones locales— sino también para la prevención y la investigación.

En la situación actual de crisis nos preocupan muchas cosas. Nos preocupan los retrocesos que se puedan producir en toda esta gran labor de tantos años, no solo por las situaciones que puedan influir a nivel individual en relación con su situación socioeconómica y personal, sino también por los programas globales de prevención y reinserción de las personas víctimas de la drogadicción. Nos preocupa que con la reducción de presupuestos, con la eliminación de organismos importantes, como está ocurriendo ahora en nuestro país, se den pasos hacia atrás en los avances conseguidos hasta ahora. Nos gustaría conocer su opinión, nos gustaría conocer su experiencia y su información sobre la repercusión que está teniendo la crisis sobre las drogadicciones y sobre las políticas que hay para abordarlas.

En relación con la situación especial de abuso de heroína, esto me preocupa especialmente. En los ochenta yo estaba pasando consulta porque soy médica de atención primaria y vi muchas sobredosis, muchos cuadros de abstinencia, el mono, gente que iba a las urgencias a pedir cualquier medicamento, y vi morir a muchos de mis pacientes, sobre todo por el VIH sida. Eran muy pocos los que entonces lograban salir de este infierno, a pesar de todas las ayudas que les prestábamos. Pensar que esto pueda volver me horroriza, y comparto los titulares que en alguna prensa se está publicando y que dicen que vuelve la bestia o que puede volver la bestia.

Por distintas publicaciones conozco el repunte en algunos países y las causas según algunos especialistas y, como usted también ha comentado, también por el abuso de algunos medicamentos que provoquen la vuelta a la heroína. Esto me preocupa muchísimo.

Me gustaría preguntarle algunas cosas concretas. Algunas las tenía preparadas y otras se derivan de su intervención. En relación con el incremento del abuso de analgésicos opiáceos, ¿se está produciendo también el incremento en el abuso de benzodiacepina o de otros medicamentos? ¿Lo tienen controlado? ¿En qué porcentaje?

Me preocupa el control o el incremento que se pueda producir al autorizarse la venta de medicamentos por internet. ¿Puede haber un incremento en estas situaciones de abuso de productos?

Me llama la atención —como le decía, yo soy médica y he manejado productos opiáceos— una cosa. Nosotros teníamos un control especial sobre las recetas de estupefacientes. ¿No se hace en otros países ese control? ¿Se hace el control de estupefacientes en Estados Unidos? Lo pregunto para controlar ese abuso, aunque sea aprovechándose de otros pacientes.

Supongo que ahora, con el repunte de la heroína, el perfil será distinto al que teníamos en los años ochenta. ¿Tiene un perfil de las personas que ahora utilizan la heroína? ¿Considera que esta situación es replicable en otros países? ¿Puede ocurrir aquí en España?

Aquí estamos teniendo problemas con algunos pacientes por su situación socioeconómica, ya que no pueden adquirir muchos medicamentos. ¿Podría derivar esto en una utilización de la heroína?

Repito que me preocupa que todo esto pueda volver, y por aquello de que cuando veas las barbas de tu vecino cortar pon las tuyas a remojar, ¿qué medidas se deberían tomar para evitar que esto sea un problema en España en el futuro? ¿Qué deberíamos revisar o recordar de aquella época para no repetir errores?

En relación con la heroína como medicamento, también me gustaría hacerle algunas preguntas. ¿Cómo valora que haya tantos países que utilizan la heroína como medicamento? Lo hacen Suiza, Holanda, Alemania, Bélgica, Reino Unido y otros, y aquí en España, Granada, donde hay una experiencia piloto para utilizar la heroína como medicamento. Si conoce esta experiencia me gustaría saber su valoración. Se utiliza en enfermos que son pacientes crónicos.

En relación con nuevas terapias, usted tiene alguna investigación en marcha muy interesante sobre vacunas para el tabaco y para algunas drogas. Me gustaría que nos diera, si puede ser, un avance para saber por dónde está esa investigación.

Asimismo quería saber su opinión sobre el cannabis, tema del que hemos hablado mucho esta mañana con el fiscal y con los representantes de las asociaciones de cannabis. Creemos que los efectos secundarios de esta droga no son bien conocidos, sobre todo por los jóvenes, por la población más joven.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 37

Quisiera saber su opinión sobre la repercusión que podría tener la legalización de cannabis en España. Si se llegara a plantear, ¿qué medidas previas y posteriores tendría que tomar el Gobierno responsable en ese momento?

Nos preocupa también la deriva a la que estamos asistiendo en relación con algunos cambios legislativos en nuestro país. Estamos pasando de una consideración positiva, de reinsertar o reeducar, de cómo debe ser, según nuestro criterio, el abordaje de las personas con drogadicción, a una consideración más punitiva, suprimiendo la finalidad reeducadora de las sanciones por tenencia y consumo de drogas y evitando toda posibilidad de suspensión de la sanción si se somete a tratamiento de rehabilitación. Precisamente ahora que la tendencia internacional camina hacia la protección de la salud física y moral de la humanidad y a redistribuir los recursos para asignarlos al tratamiento y a facilitar la rehabilitación fuera del ambiente penitenciario, nosotros, que hemos diseñado un camino y hemos enseñado a muchos países a seguirlo, parece que vamos a abandonar esa senda.

Para terminar, le preguntaba sobre las vacunas y la investigación en general en drogas. Ya me ha dicho que quizás algún medicamento pueda utilizarse para otros medicamentos. Me gustaría conocer si tienen alguna línea de investigación que pueda ser interesante. Quisiera estar aquí toda la mañana preguntándole, pero como tenemos que terminar le agradezco de nuevo muchísimo su intervención, todo lo que nos aporta, y espero que en un futuro podamos seguir conociendo su trabajo.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Fernández.

A continuación, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, el señor Aguirre.

El señor **AGUIRRE MUÑOZ**: Gracias, señor presidente.

En primer lugar, por supuesto, quiero manifestar el orgullo de tener aquí al doctor Iván Montoya. Su nivel de conocimientos en droga es archiconocido no solamente en Estados Unidos sino en todo el mundo. Poder participar con él de sus conocimientos, dada su vinculación con el tema y su experiencia en investigación, siempre es motivo de orgullo para toda la Cámara.

No voy a ser repetitivo. Teniendo en cuenta la hora que es y los hábitos alimentarios del ponente, seré breve. Sé que tiene los horarios de Estados Unidos y que está ya en una hipoglucemia y no quiero forzarlo a una deriva como consecuencia de la falta de azúcar en el cerebro, por lo que mi intervención va a ser muy corta, sobre todo teniendo en cuenta que la de la senadora Fernández ha sido muy amplia y ha hecho preguntas muy bien dirigidas de las que participo enteramente.

Sí quiero dejar claro que es de gran importancia su experiencia, máxime después de la ponencia de estudio que hemos sacado adelante con el apoyo de todos los grupos políticos en esta legislatura, en la cual siempre, con esa perspectiva de futuro, hemos querido evaluar hacia dónde vamos, teniendo en cuenta la experiencia de Estados Unidos y que ellos son punta de lanza. Sé que su problemática de hoy va a ser nuestra realidad de mañana. De hecho, esos gráficos —que espero que el presidente de la comisión nos los pueda mandar a cada uno de los parlamentarios— dibujan perfectamente hacia dónde vamos, lo cual hace que no caigamos en el fallo de otras veces, que es esperar a que nos llegue. Lo que tengamos que hacer hemos de hacerlo antes de que nos llegue. Esa es la importancia de tener aquí a un ponente de su categoría y con sus conocimientos.

Le voy a plantear solamente preguntas muy concretas. Hay una que ha estado volando a lo largo de estos años por esta comisión y que se la voy a hacer, aunque la doctora Fernández ya le ha preguntado por el tema de la heroína. ¿Se puede extrapolar a nuestro país la problemática de heroína que tiene ahora mismo Estados Unidos? ¿La estamos teniendo ya, actualmente, en nuestro ámbito de competencias no solo en España sino en Europa?

Otro tema que hemos debatido y que siempre suscita preguntas es el de las nuevas drogas de diseño. ¿Hacia dónde vamos? ¿Qué experiencia tiene usted en drogas de diseño en Norteamérica? Aquí nos hemos dado cuenta de que los químicos son más rápidos que los políticos y que la legislación. Antes de que conozcamos una nueva droga y de que la tengamos identificada o de que la cataloguemos, ya ha salido otra, otro alcaloide, otro cambio, lo cual hace que volvamos otra vez a lo mismo. Supongo que allí la experiencia será igual. ¿Hacia dónde vamos con las drogas de diseño? ¿Cómo podríamos abordarlas y atajarlas desde el punto de vista sanitario y legislativo?

Un tema que preocupa muchísimo a esta comisión es el de la banalización sobre la percepción del riesgo. Actualmente en España, gracias a una Ley del tabaco —muy efectiva, según mi criterio—, hay una gran percepción del riesgo con el tabaco y, sin embargo, hay una banalización con otras drogas. Esa

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 38

curva que se cruza que usted ha remarcado y que yo desconocía que indica que ha bajado, que allí se consume más marihuana que tabaco, significa que esa apreciación del riesgo es nula o muy baja en su país de procedencia, Estados Unidos. ¿Cómo podemos hacerlo? Recuerdo —no sé si ustedes lo recordarán— que hace veinte o veinticinco años, cuando se hacían las encuestas sobre qué le preocupaba al ciudadano español, las drogas siempre eran la segunda o la tercera de sus inquietudes. Ya no aparecen siquiera. Ya no aparecen. Ya no existe esa apreciación del riesgo. Sin embargo, estamos en una sociedad donde el policonsumo de drogas es grandísimo. Ya no es el paciente o una parte de la sociedad, sino que ya es la sociedad entera. ¿Cómo podríamos luchar contra esa banalización de la percepción del riesgo?

Por último, usted lidera la iniciativa de desarrollo de medicamentos, de la marihuana, dentro de NIDA. Efectivamente, hay alcaloides que pueden ser positivos. Explíquenoslo. Nosotros estamos hartitos de explicar que se venda bajo prescripción. ¿Cómo se puede conseguir? ¿Han conseguido ustedes tener en la farmacia un alcaloide derivado de la marihuana que sea bajo prescripción facultativa ante una indicación determinada?

Sin más que añadir, solo me resta agradecerle su presencia hoy aquí. Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Aguirre.

A continuación, para responder a las preguntas e inquietudes de los grupos parlamentarios, tiene la palabra el señor Montoya.

El señor **MONTOYA** (Subdirector de la División de Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del Abuso de Sustancias y del Programa Internacional del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, NIDA): Muchas gracias, señor presidente.

Gracias a todos por las preguntas. Gracias, señora Fernández, por sus preguntas. Trataré de responderle brevemente porque las preguntas que me ha formulado darían para hablar toda una semana en un simposio, pero haré lo que pueda.

Pienso que hay un lugar muy importante para las ONG y para todos los estamentos sociales en el manejo de las drogas. Lo dije en la presentación. Las drogas dan lugar a unas enfermedades muy complejas que conllevan problemas médicos y biopsicosociales que afectan al individuo, a su psique y a su funcionamiento social. De ahí que el manejo multidisciplinario e integrado por muchas entidades es la clave. Esa es la forma como se debe manejar.

En Estados Unidos ha habido reducciones de presupuesto, hubo un secuestro de fondos durante un par de años en los que bajaron muchísimo los presupuestos para todos los programas, entre ellos para los programas de investigación del Instituto Nacional de Drogas. Sufrimos mucho, pero no tanto como lo hicieron otras entidades gubernamentales. ¿Por qué? Porque en Estados Unidos la investigación se considera prioritaria. La investigación, el generar conocimiento es lo que les mantiene, y esto para ellos es prioritario. Por esa razón sufrimos, pero no tanto como otros grupos. La investigación en drogas bajó un poco, pero en nuestro programa, por ejemplo, que es el del desarrollo de medicamentos, vimos un aumento de las inversiones en tratamiento, lo que fue paradójico, pero también nos dice dónde se debe apostar en el momento de una crisis. Lo que hay que aprender de las crisis es dónde se apuesta y ser mucho más consciente de las inversiones.

En cuanto a si la heroína horroriza, sí, y nos tiene horrorizados. El precio de la heroína ha bajado, pero su potencia ha aumentado y las sobredosis son perores que en los años noventa. Por eso estamos tratando de desarrollar varios medicamentos, entre ellos el que he mencionado, la naloxona, para dársela a los médicos y tenerla en las ambulancias, de modo que cuando lleguen a atender a un paciente con sobredosis de heroína se la puedan administrar inmediatamente. Además, estamos desarrollando unas formulaciones de naloxona, de tal manera que a los pacientes que necesiten opioides para el tratamiento de su dolor les vamos a dar, si necesitan una dosis muy alta de opioides, también la naloxona para que la tengan en casa, porque muchas veces en la sobredosis por opioides las ambulancias no tienen tiempo de llegar a atenderlos, se mueren por depresión respiratoria antes de que lleguen los servicios de tratamiento. Estamos tratando de desarrollar unas formulaciones especiales. Si alguno de ustedes conoce a alguien que tiene una alergia, está el EpiPen, una inyección que el mismo paciente, si tiene un choque anafiláctico, se inyecta. Es lo que queremos hacer en este caso, pero en vez de ser inyectada como EpiPen, posiblemente será en aerosol y se aplica como cuando tienes una rinitis y así se controla la sobredosis. Pensamos que dentro de muy poco vamos a tener una posibilidad terapéutica para ayudar a estos pacientes con sobredosis.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 39

Las benzodiacepinas han sido un problema crónico, se han utilizado durante muchos años, especialmente en personas de edad. El problema que hemos visto con las benzodiacepinas es su combinación con otros medicamentos, especialmente con los opiáceos. Parece ser que muchas de las muertes no son necesariamente por el opiáceo solo, sino por la combinación con la benzodiacepina, ya que ambos producen depresión respiratoria. Hay un sinergismo del efecto y esto es lo que da cuenta de la muerte de esos pacientes.

La venta por internet es un problema muy severo. Con internet ha aumentado no solo la venta, sino también la producción de drogas. Y volviendo a la pregunta que hacía el senador Aguirre acerca de las drogas de diseño, tengo que decir que la fórmula química de muchas de las drogas de diseño la obtienen estos químicos ilícitos de internet. Internet ha servido para la diseminación de información, para la venta de drogas y para la producción. Es un problema muy severo y lo único que podemos hacer es contrarrestar con mayor información a la comunidad acerca de los efectos de las drogas y tratar de evitar que la gente se ponga en contacto con ellas; es decir, hacer prevención en general, pero parar internet es imposible. Esto lo sabemos todos.

La clave para el control de los estupefacientes está en la integración y coordinación de los servicios de salud. El problema está cuando los servicios de salud están desintegrados, cuando un médico prescribe una cosa y otro médico otra porque no sabe lo que prescribió el anterior. En Estados Unidos se llama el *doctor shopping*, que es ir de compras de un médico a otro. Van a un médico y le dicen: tengo un dolor en la espalda, prescribame oxicodona; van a otro doctor y ninguno de los dos doctores tiene información de qué fue lo que prescribió el otro. Ahí radica el problema. En segundo lugar, ocurrió algo que fue una sorpresa, y es que vimos que el problema de las prescripciones de opioides estaba mucho en la casa, esos opioides están guardados en las casas y cuando ya no se necesitan, cuando han expirado, cuando hay que desecharlos, ¿qué pasa? La gente los deja guardados y los tienen ahí, hasta que llega alguien que los encuentra, que les da utilidad y los empieza a usar. Hay unos programas amplios de desechos de medicamentos para que la gente que los tiene guardados en casa, cuando ya han expirado y no los necesitan más, los lleve a unos sitios especiales donde se procesan. No son reciclables, pero sí se botan de una manera adecuada.

El perfil del heroinómano ha cambiado, no es el heroinómano de los años ochenta que veíamos tirado en las calles inyectándose la heroína, compartiendo jeringuillas, con infecciones, con sida. El perfil del heroinómano es un perfil más educado, es un perfil de gente de clase media, que tiene más conocimiento de su enfermedad y que la sufre detrás de la puerta, o sea, está dentro de la casa con su adicción. Consigue la droga y la toma en la casa, no lo vemos tirado en la calle. El hecho de haberlos visto tirados en la calle en los años ochenta sirvió para generar una conciencia social acerca del problema. Ya están en la casa, por lo que la conciencia social se está demorando en llegar. Por esa razón, las medidas de salud pública están retrasadas en relación con el problema de salud pública, por lo menos es lo que nosotros hemos visto en Estados Unidos.

En cuanto a si va a ser replicable el problema de la heroína en España, ojalá yo tuviera la bola de cristal para poderlo decir. No sé. En una epidemia de uso de drogas hay factores sociales, ambientales, legales, de normas políticas. Obviamente, los 2 países son muy diferentes, el sistema de salud de España es muy diferente al sistema de salud de Estados Unidos; la posibilidad del *doctor shopping* en Estados Unidos puede ser más fácil que en España, donde puede haber más comunicación. No sé qué va a pasar. Eso es lo que estamos viendo, pero no puedo decir si puede presentarse acá.

¿Qué se puede hacer para no repetir errores? Ya lo dije. Desde mi punto de vista, el sistema de salud de España es admirable. Ojalá hubiéramos podido lograr un poco más en Estados Unidos cuando se hizo la reforma del sistema de salud. La comunicación acá entre todos los sectores para evitar el consumo de drogas de los pacientes, sobre todo las drogas de prescripción, es esencial. Hay que mantener la normativa que se tiene, así como también una línea muy clara y muy decidida y saber por qué se debe apostar, saber que cuando el problema se presenta, hay que poner todos los esfuerzos para evitar que avance.

En cuanto a la pregunta sobre la heroína como tratamiento, la respuesta que yo doy a esta pregunta la doy desde el punto de vista de investigador, yo no manejo políticas como investigador. Nosotros hemos visto que la heroína desde el punto de vista farmacológico es una droga que puede tener la posibilidad de controlar el deseo de consumir y controlar el síndrome de abstinencia en los pacientes. Sin embargo, en Estados Unidos no está aprobada por la FDA para el tratamiento de la adicción a la heroína. Podría ser que por sus efectos farmacológicos, si se investiga en algún momento, sea aprobada, porque, como les digo, tiene un perfil muy similar al de la metadona, pero mientras no esté aprobada, yo no puedo dar

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 40

ninguna opinión al respecto. Ha habido algunas investigaciones en diversos países y creo que hay que dejar a las entidades reguladoras la decisión de si se aprueba o no se aprueba. A mi modo de ver, la decisión de aprobar un medicamento por decreto es una propuesta muy peligrosa, porque si por decreto aprobamos el uso de la heroína como tratamiento, por decreto podemos aprobar otras drogas, con lo cual nos estaremos infiltrando en un tema, el regulatorio, y no dejaremos que las entidades reguladoras hagan su oficio. En este momento, en Estados Unidos hay un gran respeto por la FDA. Sabemos que esta se toma tiempo para aprobar un medicamento. A veces, como somos humanos, se cometen errores, pero cuando el medicamento se aprueba es porque ha sido evaluado de una forma sistemática. La heroína, como tal, no ha pasado por este proceso de evaluación científica para poder afirmar científicamente que se deba dar a los pacientes con adicciones a dicha sustancia. Tenemos otros medicamentos que ya han sido sometidos a ese rigor: la buprenorfina, la metadona, la naltrexona y la naloxona. La heroína no ha pasado por ese proceso. Por tanto, yo, como investigador, no puedo recomendarla porque no he visto que haya sufrido ese proceso de evaluación.

En cuanto a las vacunas, sería un tema para una conferencia de tres días. Las vacunas forman parte de un programa de investigación en el que yo estoy muy involucrado. Se trata de un programa de investigación de biológicos para el tratamiento de las adicciones, y por biológicos entendemos todo compuesto que sea de origen animal, que sean proteínas de gran dimensión para el tratamiento de cualquier enfermedad, en este caso, de las adicciones. Así, tenemos las vacunas, los anticuerpos monoclonales y las enzimas. El mecanismo de acción de todos ellos es muy similar. Las vacunas lo que hacen es que secuestran a la droga de abuso en el torrente sanguíneo y no le permiten su llegada al cerebro. Así, el cocainómano usa cocaína, el fumador fuma y la nicotina entra al torrente sanguíneo, pero ahí se queda y no llega al cerebro. Al no llegar al cerebro —recuerden la diapositiva que les mostré—, no se activan los mecanismos de refuerzo cerebral en el hipotálamo, en la amígdala, en todas estas partes del cerebro y, por tanto, no se produce la adicción, se extingue. Ese es el mecanismo en general.

Hasta ahora se han investigado vacunas para la nicotina y para la cocaína, que han llegado a estudios de fase 3. Desafortunadamente, en todos los estudios que hemos llevado a cabo hasta ahora, los resultados no han sido positivos, todos han sido negativos, pero eso no nos ha desanimado para continuar. Seguimos investigando nuevas vacunas. De hecho, ahora, por ejemplo, tenemos una vacuna que parece ser 1000 veces más potente, basada en ingeniería genética, utilizando un adenovirus, el virus que produce la gripe, modificado. Y, a partir de ahí, se está elaborando una vacuna que es mucho más potente que la vacuna que evaluamos recientemente, cuyo resultado fue negativo. De igual manera, estamos evaluando otras vacunas utilizando nanotecnología para generar la producción de anticuerpos. Continuamos con esta investigación, a pesar de las derrotas que hemos tenido con las otras vacunas, pero el concepto de las vacunas y el concepto de los biológicos en general es un concepto de gran interés. ¿Por qué? Porque hasta ahora todos los medicamentos actúan en el cerebro. Lo que estamos haciendo con la metadona es sustituir su adicción a la heroína por otro medicamento que también tiene acción en el cerebro. Con las vacunas y con los biológicos estamos tratando de dejar el cerebro intacto, de no tocarlo más, puesto que con la droga ya ha sido suficientemente manipulado, así, lo dejamos libre de efectos, siendo estos a nivel periférico. Por consiguiente, tenemos mucho interés en este tema y seguimos adelante.

En cuanto a mi opinión sobre el cannabis y sus efectos, estoy completamente de acuerdo con que ha faltado información sobre sus efectos nocivos al público en general. Aquí traje algún material que voy a dejar para quienes estén interesados. NIDA tiene publicaciones donde se muestra cuáles son los daños que produce el cannabis. **(El señor compareciente muestra unas publicaciones)**. Esta está en inglés, esta está en español y es para los adolescentes, y esta, que también está en español, es para los padres. Contiene lo que deben saber acerca del consumo de la marihuana. Este tipo de publicación debe diseminarse en las escuelas, en todas partes, de forma que se muestre que estamos hablando de sustancias que actúan en el cerebro. La marihuana actúa en el cerebro y está provocando cambios en el cerebro. Punto. Llamémosla como la llamemos, está produciendo cambios en el cerebro y uno de ellos es la adicción. Y no hay más discusión. Esto está muy claro.

Esta misma información, basándonos en el éxito que hemos tenido con la disminución del consumo de tabaco, generó una conciencia del daño basada en la evidencia, porque no hay nada más deletéreo que cuando a los jóvenes se les dice: esto produce daño, pero no se les dice cuál ni hay suficiente evidencia. Pero si les mostramos con evidencia científica cuál es el daño, eso convence. Como ocurrió con el tabaco, que cuando se demostró científicamente que producía un daño, cambió la actitud y ha disminuido su consumo. Este es un tema sobre el que podría seguir abundando mucho.

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 41

En cuanto al asunto de lo punitivo, se ha demostrado que existe el factor punitivo y el factor de compensación positiva; o sea, no es únicamente el castigo, sino el refuerzo. Ambos tienen un efecto terapéutico y de ellos puede echar mano el paciente o la persona que tiene adicción. Se le recompensa cuando está mejorando, lo que tiene un efecto positivo. Y, si no está mejorando, se le ponen límites, por lo que el aspecto punitivo también puede ser terapéutico. Eso es lo que nos dice la investigación y yo creo que es importante desde el punto de vista social.

En cuanto a la última pregunta sobre la línea de investigación en medicamentos, la respuesta es muy amplia. Podría hablar de mi trabajo, lo que sería otra conferencia. Como ya mencioné, tenemos 2 líneas importantes. Una es la de pequeñas moléculas y la otra la de los biológicos. En cuanto a las pequeñas moléculas, tenemos medicamentos que estamos investigando para la adicción a opioides, a cocaína, a metanfetamina, a marihuana —el programa de desarrollo de medicamentos de marihuana es muy amplio—. Y el de biológicos ya lo mencioné; a grandes rasgos son los biológicos, las vacunas, las enzimas y los anticuerpos monoclonales. Trabajamos muy de cerca con la FDA y tenemos un diálogo constante para ver qué medicamentos logramos que sean aprobados por ella. Contamos con mecanismos de financiación con bastante dinero comprometido para este tipo de investigación. Trabajamos muy de cerca con las compañías farmacéuticas y no nos da pena decir que las necesitamos porque nosotros no podemos hacer la diseminación ni todo el proceso de aprobación de un medicamento. Y se sorprenderán ustedes con lo que les voy a decir, de hecho, financiamos a compañías farmacéuticas para que hagan investigaciones, porque a ellas no les interesan las adicciones. Sin embargo, recientemente, con la aprobación de la buprenorfina en Estados Unidos, se demostró que ha sido más rentable que el viagra. Esto ha sido algo totalmente sorprendente para todos, porque la buprenorfina se aprobó con la premisa de que era un medicamento huérfano, porque nadie lo iba a prescribir. Ha sido un éxito total y ha superado las ventas del viagra. Las compañías farmacéuticas han visto esto y ha aumentado mucho su interés. No obstante, cuentan con nosotros y el desarrollo de los medicamentos o lo financiamos en colaboración con ellas o lo financiamos totalmente. Pero hablar de qué medicamentos estamos financiando podría ser un tema para otra conferencia.

Voy a pasar a las preguntas del senador Aguirre. Me pregunta si la heroína en Estados Unidos se puede extrapolar, y ya he contestado. Creo que todo depende de las circunstancias locales. Las drogas de diseño —y parece que es hacia donde vamos, aunque no tengo la bola de cristal— están aumentando a nivel mundial; se tarda más en sintetizar una droga nueva cuando ya está en el mercado. No podemos ir por delante de ellos, porque no sabemos qué es lo que va a pasar con antelación. Algunas drogas de diseño, desafortunadamente, son medicamentos que nosotros estábamos buscando e investigando de buena fe, pero químicos irresponsables conocen la molécula, la copian y la empiezan a vender. No podemos controlar esto, ni internet, ni las publicaciones científicas. Si alguien quiere publicar su molécula, tiene que publicar su estructura química; con la estructura química cualquier químico la puede sintetizar. O sea, estaríamos impidiendo el desarrollo científico si no se disemina la estructura de la molécula. No sé exactamente cómo podemos enfrentarnos a este problema.

La banalización de las drogas es un problema generalizado y no solo en Estados Unidos, pues lo hemos visto en muchos otros países, donde se está hablando de descriminalización de algunas drogas y de legalización de otras. Los factores son múltiples. Hay una gran propaganda que presenta las drogas como algo sexy y atractivo, como se presentaba el tabaco en los años ochenta, cuando aparecían una chica preciosa, muy sofisticada fumando Virginia Slims —puede que alguno lo recuerde—. Lo mismo está pasando ahora con la marihuana; se está haciendo una propaganda que va más allá de lo que nosotros, desde el punto de vista sanitario y de la investigación, estamos haciendo para contrarrestarla. Pero a nosotros nos ha cogido desprevenidos y nos hemos quedado atrás. En este momento estamos tratando de hacer más investigación, de mostrar más con la investigación, pero este *tsunami* ya ha arrancado en Estados Unidos y es probable que continúe en muchos países en el mundo.

Otro tema es el factor de la conceptualización de la marihuana médica, la medicalización de la marihuana. Ya he mencionado al principio que la marihuana tiene muchos componentes fitocannabinoides, así se llaman, y muchos de ellos pueden tener efecto terapéutico. Pero para utilizar el efecto terapéutico de un componente no hay que usar los otros 399, y de muchos de ellos no se sabe su efecto. Como les he comentado a algunos, es como decir que el tabaco tiene efectos terapéuticos. La nicotina que contiene el tabaco sirve para los pacientes esquizofrénicos y muchos de ellos fuman cigarrillos para automedicarse, porque les sirve para funcionar un poco mejor. Pero en este momento, ¿qué médico prescribe 2 paquetes de Marlboro al día para mejorar la esquizofrenia? Nadie. Entonces, ¿por qué vamos a decirles a los

DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

COMISIONES MIXTAS

Núm. 126

28 de octubre de 2014

Pág. 42

pacientes que se fumen un porro para evitar el vómito que les causa la quimioterapia, cuando es un componente del cannabis el que es antiemético y ese componente ya está sintetizado y ya ha sido aprobado por la FDA. Y no es el único componente que sirve para el vómito, hay muchos otros medicamentos que también sirven para el vómito. Es una falacia hablar de la marihuana médica y de que es un componente natural. No se puede engañar al público, por favor. Tiene componentes terapéuticos, investiguémoslos y saquemos el efecto terapéutico, pero no podemos poner a fumar a todo el mundo marihuana.

Con esto creo que he contestado a todas las preguntas. Les agradezco mucho su atención.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, doctor Iván Montoya, del NIDA, por su comparecencia, que ha sido muy interesante. Muchas gracias.

Se levanta la sesión.

Eran las catorce horas y cinco minutos.