



**UNIVERSIDAD  
ALBERTO HURTADO**  
DEPARTAMENTO DE CIENCIA POLÍTICA Y RELACIONES INTERNACIONALES

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
MAGISTER EN GOBIERNO Y SOCIEDAD**

# **Análisis Costo-Beneficio de la Política del Cannabis en Chile**

*Memoria para optar al Título de  
Magíster en Gobierno y Sociedad*

**Alumno**

**Alexo Domínguez Gonzalez**

**Director de Tesis**

**Ignacio Cienfuegos Spikin**

**Profesora Informante**

**Cecilia Osorio Gonnet**

**Santiago, Chile, Septiembre 2015**

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO  
MAGISTER EN GOBIERNO Y SOCIEDAD

**TESIS**

**ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DE LA POLÍTICA DEL CANNABIS EN CHILE**

*AUTOR:*

*Alexo Domínguez González*

*DIRECTOR DE TESIS:*

*Dr. Ignacio Cienfuegos Spikin*

Santiago, Septiembre 2015

*Es difícil terminar una tesis, pero no imposible si te tengo a tí*

*A Claudia, mi mujer*

*Solo la cantidad distingue el remedio del veneno.*

*(Antonio Escotado Corpus Hippocraticum , 1994:14)*

## *AGRADECIMIENTOS*

*Gracias a todos los amigos, compañeros, familiares y desconocidos que me ayudaron a enriquecer y reflexionar sobre este trabajo*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada.....	1
Dedicatoria .....	2
Agradecimientos.....	3
Índice de contenidos .....	4
Resumen.....	6
CAPÍTULO I.INTRODUCCIÓN.....	8
PRESENTACIÓN .....	8
PROBLEMATIZACIÓN .....	9
OBJETIVOS.....	16
METODOLOGÍA.....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	18
EL FENÓMENO DEL CONSUMO DEL CANNABIS .....	18
PERSPECTIVA ECONÓMICA. LEGALIZACIÓN VS. PROHIBICIÓN.....	21
La oferta y la demanda en el mercado de las drogas .....	21
Externalidades y bienes sustitutos en el consumo de drogas .....	22
PERSPECTIVA LEGAL. ¿DESPENALIZACIÓN, DESCRIMINALIZACIÓN O LEGALIZACIÓN? .....	26
Antecedentes del régimen internacional de prohibición.....	26
Alternativas a la normativa prohibicionista .....	29
Experiencias internacionales de legalización.....	31
PERSPECTIVA POLÍTICO-FILOSÓFICA.....	39
PERSPECTIVA DE SALUD PÚBLICA .....	41
Peligrosidad, intoxicación y mortalidad .....	42
Experiencias Internacionales de uso terapéutico.....	48

CAPÍTULO III. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DE LA POLÍTICA DE DROGAS.....	51
INTRODUCCIÓN .....	51
¿Qué es el análisis costo-beneficio? .....	51
Cantidades y gastos. Operacionalización de las variables .....	53
MERCADO DEL CANNABIS. DEFINICIÓN DE VARIABLES CRÍTICAS .....	55
Universo .....	56
Precio .....	57
Demanda .....	60
Estimación del mercado del cannabis en Chile .....	60
Cuantificación del mercado del cannabis en Chile.....	62
ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DE LA POLÍTICA DE PROHIBICIÓN.....	63
Costos Ámbito Policial, Judicial, Penal.....	63
Costos Ámbito de Salud Pública .....	65
BENEFICIOS DE UN POTENCIAL ESCENARIO DE LEGALIZACIÓN.....	69
Modelo de Producción, Comercialización y Tributación .....	69
Política de Reducción de daños.....	72
CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	74
CONCLUSIONES .....	74
RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81

## RESUMEN

La normativa que regula el consumo del cannabis en Chile – y en gran parte del mundo - genera una serie de externalidades negativas, entre las cuales podemos señalar: a) narcotráfico, ya que la distribución de la planta se traspasa a aquellos que distribuyen drogas duras, b) gasto de recursos fiscales en el control policial, proceso judicial y penitenciario que coopta tanto a traficantes como consumidores, c) intoxicación, ya que al tratarse de una transacción informal e ilegal, nadie certifica la calidad de la sustancia transada, pudiendo experimentar una adulteración al mezclarse con productos químicos de alta toxicidad en busca de abaratar los costos y aumentar las ganancias de quien la distribuye, d) detrimento de las libertades individuales, las se ven pasadas a llevar por la normativa prohibicionista, que permite a las fuerzas policiales – en pos de la aplicación de la ley de drogas – realizar allanamientos sin órdenes judiciales, y e) extrema judicialización y encarcelamiento de la población al no discriminar entre usuarios – recreativos o terapéutico/medicinal – y traficantes, ya sea grandes o pequeños.

La posibilidad de analizar la actual política pública sobre el cannabis en Chile desde una perspectiva costo-beneficio que permita dimensionar no tan sólo las variables involucradas en el fenómeno, sino cuantificar los recursos que el Estado destina al control, fiscalización de la población usuaria, es una alternativa que releva el costo de oportunidad que esta inversión alcanza en numerosas alternativas sociales olvidadas o rezagadas que serían factibles de financiar. En este sentido, el presente estudio apunta a colaborar en la toma de decisiones hacia una modificación de la política pública sobre el tratamiento del cannabis, mediante el ejercicio de identificación de las variables inherentes a su mercado en Chile; universo, precio y demanda, planteando un escenario de legalización de su consumo, su comercialización y tributación, contemplando las consideraciones económicas de la oferta y la demanda, sus externalidades y bienes sustitutos; jurídicas, revisando las distintas experiencias internacionales alternativas a la prohibición que han descriminalizado el consumo en distintos

grados, pasando de castigos penales a civiles y, en algunos casos, definitivamente legalizándolo; político-filosóficas, reflexionando acerca de las libertades individuales en un Estado de Derecho; y de salud, presentando algunos de los principales resultados de estudios científicos acerca de las consecuencias para el consumidor de cannabis a modo de antecedentes éticos para la propuesta final, ya que cualquier propuesta destinada a cambiar la situación legal del cannabis debe tomar en cuenta los efectos en la salud y psicológicos derivados de su consumo, el cual resulta como menos tóxico y perjudicial para la salud pública que el de otras drogas ilícitas y lícitas, como el alcohol y el cigarrillo. Asimismo, en este último punto, se destacan experiencias internacionales exitosas de uso terapéutico del cannabis en usuarios de drogas duras, representando una oportunidad para el empleo de un nuevo enfoque de salud pública para los usuarios, la reducción de daños.

Finalmente, la estimación de los potenciales nuevos ingresos al Estado producto de la recaudación del mercado del cannabis, sumado al costo de oportunidad de los recursos policiales, judiciales y penales utilizados en el control y fiscalización de su consumo, y los beneficios terapéuticos que presenta, constituyen elementos de juicio a considerar al momento de evaluar la legalización de su consumo, escenario que se muestra como más favorable, social y económicamente, que el paradigma actual que configura la normativa de prohibición en Chile.

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

### PRESENTACIÓN

El presente proyecto abordará la problemática originada por la condición de ilegalidad del consumo del cannabis en Chile, a través del entendimiento del fenómeno que representa su consumo en la población a nivel mundial y local, sus implicancias en la salud de sus usuarios, el régimen internacional de prohibición y el estudio de experiencias internacionales de legalización así como de experiencias de uso del cannabis con fines terapéuticos. Asimismo, el proyecto desarrollará un análisis costo-beneficio de la política de drogas actualmente vigente en Chile, que identifique y cuantifique los recursos estatales destinados a su control; determine el mercado del cannabis en Chile y; plantee una propuesta de legalización de su consumo, producción y distribución en el país, analizando las posibilidades de aportar recursos al Estado, tanto por la vía de la recaudación (impuestos y patentes) como por la vía del ahorro en la inversión en recursos policiales, judiciales y penales que permitirían financiar programas de salud y educación pública que ayuden a la reducción del daño y a la prevención del consumo de drogas duras, presentándose esta situación como más beneficiosa, socioeconómicamente hablando, que el paradigma actual.

En la estructuración y desarrollo del estudio, se plantean las siguientes interrogantes relativas al consumo y regulación del cannabis, las cuales pretenden en gran parte ayudar a la comprensión del fenómeno, sin embargo su mayor pretensión es la de conducir al lector en el análisis de la situación actual del país respecto de los costos y beneficios que representa la actual normativa de drogas vigente y sus consecuencias sociales y económicas:

- Cuál es la presencia del cannabis en la sociedad mundial y nacional?
- ¿De qué forma se comparan sus riesgos y peligrosidad con los de otras drogas, tanto lícitas como ilícitas?
- ¿Cuáles son las externalidades negativas y positivas de su consumo?

- ¿Cuáles son las principales tendencias mundiales en regulación del tema de las drogas?
- ¿Cuál es el costo estimado del actual régimen de prohibición?
- ¿Cuál es el tamaño aproximado del mercado del cannabis en Chile y sus principales características?
- ¿Es posible determinar si los costos de la prohibición de consumir cannabis son mayores que aquellos producidos por su consumo?
- ¿Es posible definir los beneficios de una potencial legalización?

## PROBLEMATIZACIÓN

El cannabis, conocida popularmente como marihuana, es una planta de la familia del cáñamo que posee múltiples propiedades, siendo una de las sustancias ilícitas más consumidas en Chile (Hurtado, 2006, p. 170<sup>1</sup>) tanto por sus propiedades curativas como recreativas. Por otra parte, hoy se encuentra en la lista uno de sustancias prohibidas en Chile por sus efectos sicotrópicos, es decir, se coloca al mismo nivel que cualquier otra droga dura (cocaína, heroína, LSD). La legislación vigente desde el año 2005 que regula el porte y consumo de drogas, la Ley 20.000, permite su consumo “personal y próximo en el tiempo”, pero prohíbe toda actividad relacionada con su cultivo, producción y distribución. Por consiguiente, la demanda de cannabis actualmente se consigue mayoritariamente a través del mercado negro, lo que tiene, al menos, cinco grandes efectos: a) narcotráfico, ya que la distribución de la planta se traspa a aquellos que distribuyen drogas duras, b) gasto de recursos fiscales en el control policial, proceso judicial y penitenciario que coopta tanto a traficantes como consumidores, c) intoxicación, ya que al tratarse de una transacción informal e ilegal, nadie certifica la calidad de la sustancia transada, pudiendo experimentar una adulteración al

---

<sup>1</sup> Hurtado, P. (2006). Determinantes del Consumo de Marihuana en Chile. Análisis de los Datos de Autoreporte. Estudios Públicos N° 102, Centro de Estudios Públicos. Santiago, Chile.

mezclase con productos químicos de alta toxicidad en busca de abaratar los costos y aumentar las ganancias de quien la distribuye, d) detrimento de las libertades individuales, las se ven pasadas a llevar por la normativa prohibicionista, que permite a las fuerzas policiales – en pos de la aplicación de la ley de drogas – realizar allanamientos sin órdenes judiciales, y e) extrema judicialización y encarcelamiento de la población al no discriminar entre usuarios – recreativos o terapéutico/medicinal – y traficantes – micro o grandes.

En una política de drogas, los beneficiarios a los que está dirigida son aquellos individuos que se volverían abusadores de drogas si ésta no existiera. Por otra parte, las víctimas a las que se destina la política son aquellas personas que trafican drogas ilícitas y sufren las consecuencias legales. Por otro lado, los beneficiarios no-intencionados son los productores y traficantes de drogas que obtienen ganancias del mercado ilegal mientras evitan ser arrestados y a la vez, agredidos por otros traficantes. Cada una de estas categorías es rápidamente reconocible. Sin embargo, las víctimas no-intencionadas son raramente reconocidas como tal, en este apartado podemos ubicar a los consumidores de droga, tanto aquellos que lo realizan recreativamente como para efectos terapéuticos.

En la mayoría de los países occidentales las detenciones por posesión de cannabis representan la mayor de parte de las detenciones por drogas. Así, por ejemplo, en Australia representaron alrededor de tres cuartas partes de todas las detenciones por drogas en el período 1995-2000, mientras en Alemania, en el año 2005, representaron el 60% del total; tan sólo los delitos de posesión y consumo fueron 45% del total (Room et al, 2006, p.105<sup>2</sup>).

---

<sup>2</sup> Room, R., Fischer, B., Hall, W., Lenton, S., Reuter, P., Rossi, D., Corda, R.A. (2013). Políticas sobre el cannabis. Beckley Foundation, Fondo de Cultura Económica, México D.F. México

El gran incremento de consumo de drogas, especialmente en la población más joven, producido aún después de la tipificación del delito de microtráfico, muestra que el resultado no es acorde al fin con el que fue concebida la legislación, fracasando el efecto disuasivo que se había pretendido obtener mediante la persecución penal. La regulación actual criminaliza a la juventud (OEA, 2013, p.21), en vez de recibir un trato orientado a la resocialización, el Estado le confiere una respuesta carcelaria en condiciones inhumanas, que, contrariamente a lo deseado, constituye factor fuertemente criminógeno. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito informa que a nivel mundial se ha ido produciendo un creciente reconocimiento de que hay que distinguir adecuadamente entre los delincuentes (narcotraficantes) y sus víctimas (los usuarios de drogas), y que el tratamiento para el uso de drogas puede ofrecer una solución mucho más eficaz al bien jurídico que se pretende, que la punición.

Al respecto, la Secretaría General de la OEA<sup>3</sup> en su capítulo referente a la reacción del Estado, sus dificultades y consecuencias (2013, p. 62) nos dice: Los recursos de los sistemas de justicia son escasos y los costos de acceso a ellos altos, por lo que finalmente termina ocurriendo que la aplicación de la ley se concentra en aquel aspecto que es menos complejo y más “barato”, lo que tiene por efecto que la gran mayoría de los detenidos por delitos de drogas sean pequeños productores o traficantes. En América del Sur las cárceles femeninas están llenas de “mulas” o pequeñas traficantes, que muchas veces tienen de compañía en la cárcel a sus hijos pequeños. Algunos estudios afirman que aproximadamente el 70% de las mujeres en prisión están allí por micro tráfico no violento. La mayoría de ellas vienen de comunidades socialmente marginalizadas y vulnerables y comúnmente son migrantes o provienen de poblaciones indígenas. Como resultado de lo anterior, muchas cárceles presentan niveles de hacinamiento muy altos y en ellas las presas son víctimas de abuso sexual, extorsiones y matonaje. Este aumento se dio sobre todo a partir del encarcelamiento de delincuentes primarios con pequeñas cantidades, sin relación con el crimen organizado.

---

<sup>3</sup> Organización de los Estados Americanos. El Problema de las Drogas en las Américas, 2013. Secretaria General, Washington DC, EE.UU. Recuperado en [http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion\\_e\\_Informe\\_Analitico.pdf](http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion_e_Informe_Analitico.pdf)

No debemos ignorar los efectos más sutiles de la imposición de una condena penal; esta puede crear barreras para encontrar empleo, particularmente en ciertas profesiones y organizaciones como la Administración Pública, y puede llevar a la pérdida de otros privilegios, como el rechazo para una solicitud de visa en los EE.UU. En vista de estos y otros perjuicios sociales de los antecedentes penales, el parlamento de Australia Occidental consideró cambiar los delitos menores relacionados con el cannabis a una categoría no criminal. Asimismo, en el actuar de las policías, debe haber una preocupación acerca de la imparcialidad con que se hacen cumplir las leyes, ya que en nombre de su cumplimiento y fiscalización a menudo se utiliza la acusación de posesión de cannabis como una manera de acosar o hacer la vida difícil a poblaciones marginadas.

En 1987, la estimación del costo total del control de droga según el director de la DEA, la erradicación de su producción en el exterior, y el encarcelamiento de usuarios y traficantes en EE.UU. superaba los US\$ 8 billones<sup>4</sup>. Incluso más significativo que el gasto actual, es la diversidad de recursos limitados puestos al servicio de la aplicación de la ley, incluyendo jueces, fiscales, agentes policiales y espacio en los centros penales. De acuerdo con el Departamento de Justicia de los EE.UU.<sup>5</sup>, la proporción de personas encarceladas por delitos contra la ley de drogas alcanzarán a la mitad de los 100.000 a 150.000 prisioneros en el 2003. El costo directo de construir y mantener suficientes prisiones para albergar la creciente población penal está creciendo a tasas astronómicas.

El costo de oportunidad de esta inversión alcanza numerosas alternativas sociales olvidadas o rezagadas, pero en su obsesión con controlar el tráfico de drogas, los gobiernos estadounidenses han reforzado la regulación de cada aspecto relacionado con las drogas hacia penas criminales cada vez más duras, sin considerar los costos asociados con éstas leyes. Estos costos pueden ya no solo medirse en impuestos en dólares, sino también en vidas, libertades personales, estabilidad política, bienestar social y la idea del bien común. Los gobiernos

---

<sup>4</sup> U.S. Department of Justice. Annual Performance Report. Recuperado de: <http://www.justice.gov/ag/annualreports.html>

<sup>5</sup> *Id.*

federales y estatales gastan varios millones de dólares cada año para reforzar la aplicación de éstas leyes al interior de los EE.UU. y sus diplomáticos trabajan para que en el resto del mundo se siga la tendencia de leyes represivas en contra del uso y tráfico de drogas. Mientras tanto, no existen indicios de que el uso de drogas alrededor del mundo este disminuyendo. De hecho, hay buenas razones para creer que el acercamiento que hace el gobierno de EE.UU. al tema este más bien exacerbando algunos aspectos del comúnmente llamado “problema de las drogas”.

La acción represiva del gobierno sobre el mercado de las drogas ha tenido el mismo efecto que el de una recolección gigante de impuestos por parte de los proveedores de droga. Miles de personas ganan más cultivando droga (cocaína, cannabis, opio) que cualquier otro cultivo tradicional. Por ejemplo, en 1987, se reportó el precio promedio de una libra de marihuana (0,45 kg. app) en las playas de Colombia por US\$ 11. Al llegar a EE.UU. la misma libra alcanza un precio de US\$ 990 (<sup>6</sup>Nadelmann, 1988, p.99). La DEA declara que actualmente es imposible frenar el flujo de drogas a EE.UU, cualquier intento de dismantelar una red o ruta de tráfico es insignificante, puesto que rápidamente surge una nueva en su lugar debido al gran margen de ganancia de éste negocio. Los esfuerzos internacionales de control de drogas se justifican esencialmente por los intentos de limitar su consumo manteniendo los precios de la sustancia lo más alto posible. Pero el hecho es que la influencia del precio en la demanda por droga es muy bajo, asunto que retomaremos más adelante en el análisis económico de éste mercado, que por cierto integra toda una cadena y sus etapas de procesamiento, transporte y protección se instalan en los procesos económicos con gran ganancia. Ya que el mercado es ilícito, es imposible entregar una estimación exacta de su valor en Latinoamérica, sin embargo, se estima que en Perú y Bolivia las exportaciones de cocaína y marihuana generan un mínimo de US\$ 2 billones de dólares al año. En general, a pesar de que los rangos de precios son tremendamente variables por tratarse de sustancias ilegales, se estima que el precio del producto en su lugar de origen es de tan solo el 1% del

---

<sup>6</sup> Nadelmann, E.A. (1988). U.S. Drug Policy: a bad export. *Foreign Policy*, No. 70 (Spring, 1988), pp. 83-108

precio final que paga el consumidor en EE.UU, tasa que hace sumamente atractivo cualquier intento de comercialización (<sup>7</sup>Nadelmann, 1988, p.101).

Precisamente en este sentido, el UNODC<sup>8</sup> (2012) estima que el mercado minorista del cannabis significó una cifra de alrededor de US\$139 billones alrededor del mundo, más que el mercado minorista de la cocaína y el opio combinados. Se cree que los EE.UU. es el principal contribuidor a esta cifra, sin embargo aún es difícil estimar el tamaño exacto de este mercado. De hecho, las estimaciones sobre el tamaño del mercado de los EE.UU. varía hasta por un factor de 10 (<sup>9</sup>Pacula, 2009, p.9). El modelo input-output del UNODC sugiere que en los EE.UU. se consumen 165 grs. por usuario a un costo aproximado de 11 dólares el gramo. Con cerca de 25 millones de usuarios, los cálculos del UNODC implican que el mercado minorista del cannabis en los EE.UU. alcanza los US\$ 45 billones. Esto es más de 4 veces mayor que el estimado oficial por la Casa Blanca (<sup>10</sup>White House's Office of National Drug Control Policy, 2014, p.56).

Por cierto este mercado y su “cadena de valor” no se desarrollan de forma independiente en nuestra sociedad. El aumento del mercado de las drogas combinado con su carácter ilegal ha producido un alto grado de corrupción, en Latinoamérica, donde funcionarios públicos, policías, políticos y hasta jueces han recibido sobornos para “mirar en otra dirección”. Es más, incluso en algunos países se puede apreciar como las autoridades y agencias policiales no tan sólo “miran hacia otro lado”, sino que se convierten ellos mismos en colaboradores de los traficantes, como hemos visto en los últimos sucesos en México, donde

---

<sup>7</sup> *Id.*

<sup>8</sup> United Nations Office for Drugs and Crime, World Drug Report 2012. Washington DC, EE.UU. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR\\_2012\\_Spanish\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf)

<sup>9</sup> Pacula, R.L., Kilmer, B. (2009). Estimating the Size of Global Drug Market Revenues. RAND Corporation. Cambridge, UK. 2009. Recuperado de [http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical\\_reports/2009/RAND\\_TR711.pdf](http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical_reports/2009/RAND_TR711.pdf)

<sup>10</sup> White House's Office of National Drug Control Policy. 2014 National Drug Control Strategy. Washington DC, EE.UU. Recuperado de [https://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/ndcs\\_data\\_supplement\\_2014.pdf](https://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/ndcs_data_supplement_2014.pdf)

no sólo es la corrupción la que se fortalece, sino las organizaciones criminales, generando un fenómeno donde estos grupos se convierten en el mayor poder dentro de un país, llegando a intervenir procesos judiciales, políticos y asesinando impunemente a jueces, fiscales e incluso ministros y candidatos a distintos cargos en el gobierno.

Ante este panorama, los países de Latinoamérica necesitan una solución: la propuesta del presente estudio es la de plantear la legalización del cannabis como una alternativa válida desde la perspectiva del análisis costo-beneficio. Esto permitiría contar con un mercado regulado e informado – no muy lejano al del tabaco y el alcohol - que entregue recursos mediante impuestos, cuente con mayor información sobre las consecuencias del uso y abuso de estas sustancias y un ahorro en los costos que implicaría la implementación de la regulación prohibicionista. El común de la gente culpa al abuso de drogas por una serie de enfermedades, violencia, degradación moral y desperdicio de recursos. A su vez, la respuesta más común a ésta percepción es que el gobierno debería prohibir la producción, venta y uso de drogas ilegales. Esta percepción asume que son las drogas ilegales las causantes de los problemas y que la prohibición reduciría estos problemas al desincentivar su uso. Sin embargo, existe una opinión que promueve que es la prohibición en sí misma la causante de la mayoría de los problemas asociados a las drogas ilegales.

Los beneficiarios no-intencionados de la ley de drogas, al igual que en Latinoamérica, han sido los criminales y las organizaciones criminales que toman la ley en su propio beneficio. Según el reporte del presidente de la Comisión para el Crimen Organizado de 1986<sup>11</sup>, las ganancias por venta de drogas encabezaban la lista de fuentes de financiamiento del crimen organizado, con el negocio de la marihuana y la heroína cada uno entregando más de US\$ 7 billones, mientras la cocaína US\$13 billones. Mientras, las ganancias del negocio del tabaco alcanzaron los US\$ 290 millones de dólares. De todas las drogas actualmente en condición de ilegalidad, quizás la marihuana presente el caso más fácil para rechazar la

---

<sup>11</sup> Room, R., Fischer, B., Hall, W., Lenton, S., Reuter, P., Rossi, D., Corda, R.A. (2013). Políticas sobre el cannabis. Beckley Foundation, Fondo de Cultura Económica, México D.F. México

aplicación de la ley de drogas, en gran parte porque presenta pocos riesgos serios en comparación con el alcohol y el tabaco.

En este sentido, la posibilidad que se presenta de poder analizar la implementación de una política pública que impacta diversas dimensiones de nuestra sociedad, como salud pública, recursos fiscales, criminalización y judicialización de la población, mediante la aplicación de una metodología que defina sus costos y beneficios, así como una perspectiva que incorpore las variables jurídicas, éticas y político-filosóficas asociadas, sin juicios de valor, ha sido una motivación fundamental para el desarrollo de un acercamiento que podría representar una alternativa a las discusiones fundamentalistas y netamente filosóficas que se han llevado a cabo hasta ahora; especialmente en el contexto actual del país que se encuentra discutiendo en el Congreso Nacional un proyecto que busca legalizar el auto cultivo de marihuana para consumo personal y fines medicinales.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Demostrar cuantitativamente los costos sociales y económicos de la actual política de prohibición del cannabis en Chile, versus los potenciales beneficios sociales y económicos de una política de legalización, así como presentar los últimos estudios científicos relacionados con el consumo de ésta.

El enfoque estará orientado hacia dos ejes principales, primero, en el análisis de las experiencias internacionales de legalización y de estudio del uso terapéutico del cannabis en los usuarios, a modo de referente ético para proceder así, en segunda instancia, a la determinación y cuantificación del mercado de la marihuana en Chile, así como a la determinación y cuantificación de los recursos económicos que pone a disposición el Estado para el control del consumo y la producción del cannabis.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Presentar los principales estudios sobre los efectos de la marihuana en sus usuarios así como sus usos terapéuticos.
- Definir y cuantificar los costos estatales asociados al control del consumo y producción de la marihuana.
- Explorar las principales variables del mercado del cannabis en Chile.
- Beneficios de un potencial escenario de legalización.

## METODOLOGÍA

Para el desarrollo presente investigación, aplicada al caso chileno, se utilizó el método descriptivo en el análisis de datos secundarios provenientes tanto de fuentes activas como pasivas (solicitudes de información ciudadana) de organismos oficiales estatales y supranacionales, así como de publicaciones científicas.

Asimismo, se realizó una exhaustiva revisión de la información bibliográfica presentada, poniendo énfasis en las distintas experiencias internacionales en tanto tipos de regulación como aquellas donde se han estudiado los efectos terapéuticos de su uso sobre sus usuarios. Todos estos datos ayudarán a describir el comportamiento del consumo de cannabis en Chile así como los recursos del Estado destinados a su control. En tanto, en el análisis costo-beneficio realizado, se buscaron las principales variables que participan en la implementación de la actual normativa prohibicionista, para luego cuantificar los recursos destinados a la implementación de la actual política de drogas, es decir, los recursos policiales, judiciales y en salud pública. Para estos efectos se estableció como período “t” el año 2012.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### EL FENÓMENO DEL CONSUMO DEL CANNABIS

El cannabis o marihuana es la droga ilegal más consumida en el mundo. La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito<sup>12</sup> estima que la prevalencia en su uso ha aumentado: durante el 2005 unos 160 millones de personas consumieron cannabis en todo el mundo, es decir, un 4% de la población adulta mundial, en tanto en el 2009, reportándose el consumo de cannabis en unos 180 millones de personas entre los 15 y los 64 años (<sup>13</sup>UNODC, 2011 p.43)

El cannabis se consume en todas las regiones del mundo: en Oceanía (16%), Norteamérica (11%), África (8%); en Europa Occidental el porcentaje de adultos que han reportado haberla consumido durante el último año es superior al promedio mundial, mientras que en Europa del Este (4%), Sudamérica (2%), el sureste de Europa (2%) y Asia (2%) esta cifra es igual o inferior (<sup>14</sup>EMCDDA, 2007).

En su capítulo concerniente a los costos y beneficios del tratamiento de drogas, el UNODC señala que en general, los tratamientos de drogas de larga duración pueden ahorrar dinero y generar otros beneficios como bajas en las tasas de accidentes de tránsito, aumento en la empleabilidad de la población en tratamiento y aumento en la calidad de vida. Por cierto los datos muestran que los beneficios del tratamiento varían de acuerdo a la droga de elección y la severidad de la dependencia. Asimismo, se presentan los costos de tratamiento en Estados

---

<sup>12</sup> UNODC su sigla en inglés

<sup>13</sup> United Nations Office for Drugs and Crime, World Drug Report 2012. Washington DC, EE.UU. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR\\_2012\\_Spanish\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf)

<sup>14</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2008). A cannabis reader: global issues and local experiences. Monograph series 8, Volume 2, Lisboa, Portugal. DOI: 10.2810/13807

Unidos para adictos a los opiáceos (heroína), el que puede alcanzar los US\$ 4.700 dólares por un año de uso de methadona, en tanto el costo de un año de encarcelamiento es de aproximadamente US\$ 24.000.-

Los costos en salud relacionados con el tratamiento para consumidores dependientes del cannabis son bajos y difíciles de determinar por la gran variedad de tratamientos posibles, estos costos se minimizan en comparación con los ahorros que la justicia criminal obtendría al legalizar y regular el uso de la sustancia. Incluso si el consumo aumentara en un 100% entre la población, los ahorros que producirían las políticas de liberalización minimizarían los costos conocidos en los tratamientos por uso de cannabis (<sup>15</sup>Pacula 2014, p. 217).

Las Naciones Unidas, a través de su publicación especializada en Drogas (<sup>16</sup>UNODC, 2012, p.40) nos dice respecto a la planta del cannabis, específicamente la flor seca de la planta hembra, que no solo es consumida en casi todos los países del mundo, sino que también es producida por casi todos los países del mundo. Su localización y su escala de producción generalmente pequeña, hacen que sea particularmente difícil estimar su nivel de producción y cultivo a nivel global. De este mismo modo, son pocos los países que pueden estimar el alcance de su cultivo y producción. En general, la información sobre el mercado del cannabis es escasa.

Sin embargo, al indagar en fuentes oficiales, específicamente en el X Décimo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile aplicada el año 2012 (<sup>17</sup>SENDA, 2013) se puede apreciar que existe una prevalencia de consumo de cannabis en la población del 7,1%, lo que representa a 1.238.581 personas de un total de 17.444.799 habitantes estimados para el año 2012 según proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas a

---

<sup>15</sup> Pacula, R.L., Sevign, E.L., (2014). Marijuana Liberalization Policies: Why We Can't Learn Much from Policy Still in Motion, *Journal of Policy Analysis and Management*, p. 212-221. DOI: 10.1002/pam.

<sup>16</sup> UNODC, 2012; *Op. Cit.*

<sup>17</sup> Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Boletín N° 8, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Marzo 2012. Santiago, Chile.

*esperas del Censo abreviado del 2017* <sup>18</sup> . Entre los consumidores del último año se pesquisó el tipo de marihuana consumida con mayor frecuencia en los últimos 12 meses. Un 32,1% de los entrevistados declaró que la marihuana prensada (tipo “paraguaya”) es la más consumida, un 54,4% declaró que la más usada es la marihuana “verde” y un 6,2% señaló que la más recurrida es la marihuana transgénica o *skunk*. Si bien la proporción de individuos que declara consumir marihuana verde es mayoritaria, independiente del tramo analizado, la proporción de personas que declara consumir marihuana prensada cae sistemáticamente a medida que aumenta el ingreso, observándose una brecha máxima de 6,5 veces menos entre el tramo de menores ingresos en comparación con el de mayores ingresos. Se observa en este último grupo una sustitución por marihuana transgénica, cuyo consumo llega a un 38,4%.

Si bien, las estadísticas tanto chilenas como de otros países sobre utilización de drogas muestran que una proporción pequeña de aquellos que han probado alguna sustancia consume en una base regular, y que una fracción aún menor desarrolla la adicción. Este argumento se extrema en el caso de la marihuana. Un 23,0% declaró haber consumido la sustancia alguna vez en la vida, 7,1% dijo haberla usado el último año y 4,4% el último mes. Del 4,4%, se calcula que alrededor de un tercio tendría dependencia “simple”, que no necesariamente es fisiológica. En cambio, 41,2% y 67,1% de quienes consumieron el último mes cocaína y pasta base respectivamente, son catalogados como dependientes. Por lo tanto, el tema de la adicción está presente en la demanda por marihuana, pero sólo es relevante para una fracción de quienes la componen. De hecho, hay consenso en torno a que la capacidad de la marihuana de generar dependencia es menor que la de la heroína, la cocaína, y el tabaco, y suele argumentarse que otras demandas (comida chatarra, chocolates, zapatos de mujer) también contienen una porción de usuarios “adictos” (<sup>19</sup>Hurtado, 2006, p. 155).

---

<sup>18</sup> [www.ine.cl](http://www.ine.cl), acceso en mayo 2015

<sup>19</sup> Hurtado, 2006. *Op cit*

## PERSPECTIVA ECONÓMICA. PROHIBICIÓN VS. LEGALIZACIÓN

### LA OFERTA Y LA DEMANDA EN EL MERCADO DE LAS DROGAS

Desde un punto de vista estrictamente económico, podemos observar que la prohibición de las drogas ha provocado un aumento substancial en la oferta y un pequeño descenso en la demanda por drogas ilícitas. Por lo tanto, los precios han aumentado durante la época de prohibición, convirtiéndose esta en un elemento alterador del equilibrio natural del mercado de las drogas.

Quizás el efecto más comúnmente aceptado de la prohibición es el ascenso de la curva de la oferta de drogas. La fiscalización y el potencial castigo legal establece un “impuesto” a los proveedores, parte de la explicación del porque el precio de las drogas ha subido. Este impuesto incluye las sentencias de cárcel y las multas que los proveedores enfrentan si son aprehendidos, junto con los costos en que estos incurren para no ser detectados. Además, los costos de la oferta aumentan porque los proveedores de drogas no pueden contar con la justicia ni la policía para resolver sus disputas “contractuales”. La prohibición también pareciera disminuir la curva de demanda por drogas. Este cambio es resultado de las penas por posesión, la gran incertidumbre por la calidad del producto, costos adicionales y peligro por las transacciones asociadas al mercado ilegal para conseguirla y el “respeto por la ley”, bajo los cuales los individuos se abstendrían de realizar actos ilegales. Sin embargo, por ciertas razones, este descenso provocado en la curva de demanda es menor en relación al incremento de la curva de oferta. Probablemente porque por lo general, los castigos penales y las prescripciones legales son menos extremos para consumidores que para proveedores además de que enfrentan mayores riesgos que los consumidores al ser objeto de violencia entre los mismos proveedores.

Siendo entonces mayor el crecimiento de la curva de oferta que la disminución de la curva de demanda por efectos de la prohibición, a menos que la demanda sea mucho más elástica que la oferta, los precios subirán en un escenario de prohibición. El tema es que los bienes bajo prohibición – drogas, alcohol, prostitución – son más altos en tiempos sin prohibición. La prohibición induce cambios en la oferta y demanda provocando que el equilibrio de precios se altere, cabe recordar que los precios del alcohol se triplicaron durante la época de prohibición, (Miron et al, 1995, P. 177<sup>20</sup>), así como estimó que el precio de la cocaína era 20 veces más alto que su precio en un mercado libre.

### EXTERNALIDADES Y BIENES SUSTITUTOS EN EL CONSUMO DE DROGAS

Una justificación para las políticas de reducción del consumo de drogas es que este consumo genera externalidades negativas. La existencia de estas externalidades no justifica el ignorar los beneficios de los consumidores en una evaluación global de las políticas de drogas pero su presencia puede implicar que el nivel de consumo social óptimo sea menor que el nivel óptimo individual. Nuevamente la cuestión crítica no es saber si el consumo genera externalidades negativas, sino, si éstas son mayores a las que produce la prohibición.

Cabe señalar que mientras la prohibición puede reducir el consumo de drogas ilegales, esta política puede aumentar el consumo de otros productos que generan externalidades negativas mayores que el cannabis, como el alcohol y el tabaco. Durante los 80's, cuando se subió la edad mínima para beber alcohol, el uso de cannabis en la educación secundaria aumentó y el del alcohol cayó (<sup>21</sup>DiNardo et al, 1992). De forma similar, la data sobre el incremento del precio del cannabis indica que éstos se encuentran directamente relacionados

---

<sup>20</sup> Miron, J.A., Zeibel, J. (1995). The Economic Case Against Drug Prohibition. Journal of Economic Perspectives, Vol. 9, N° 4, pp 175-192. DOI: 10.1257/jep.9.4.175

<sup>21</sup> DiNardo, J., Lemieux, T. (1992). Alcohol, Marijuana, and American Youth: The Unintended Effects of Government Regulation. Journal of Health Economics 20 (November 2001), p. 991-1010. DOI: 10.3386/w4212

con la frecuencia con que se bebe alcohol y los episodios de intoxicación por alcohol (Chaloupka y Laixutai, 1994<sup>22</sup>). Las externalidades producidas por consumo de sustitutos de drogas ilegales son al menos tan grandes como aquellas por drogas ilegales. Por ejemplo, el efecto del alcohol en las capacidades de conducción de vehículos es mayor al del cannabis, tal como lo veremos más adelante en el apartado de Salud Pública. Consistentemente con esta evidencia, una caída en el precio de la marihuana lleva a una baja en la tasa de víctimas de accidentes de tránsito, ya que presumiblemente el bajo precio induce a la sustitución del alcohol por cannabis (Chaloupka y Laixutai, 1994<sup>23</sup>). Del mismo modo, los efectos negativos de fumar cigarrillos durante el embarazo aparecen como más grandes que aquellos por cannabis o incluso cocaína (Room, 2013, p. 46)<sup>24</sup>. Adicionalmente, la prohibición ha desincentivado el uso de drogas ilegales para efectos medicinales. La marihuana puede ser usada para tratar una serie de afecciones para las cuales aparece como segura y eficaz en su tratamiento (<sup>25</sup>Grinspoon et al, 1993, p. 964).

Los consumidores casuales tienen sustitutos más baratos como el alcohol y el cigarrillo, con una demanda más elástica por drogas, mientras que los usuarios frecuentes tienen demandas inelásticas, es decir, si el precio sube por sobre el punto de equilibrio la cantidad demandada no cae en la misma proporción. Por lo tanto, a medida que el precio sube, el grupo de usuarios frecuentes tendrá una proporción mayor del mercado. Lo anterior se comprueba en números al comparar los datos de la encuesta realizada por Normand, Lempert

---

<sup>22</sup> Chaloupka, F., Grossman, M., Laixuthai, A., Saffer, H. (1994). Effects of Alcohol Price policy on Youth: A Summary of Economic Research. Journal of Research in Adolescence, vol. 4, p. 347-364. National Bureau of Economic Research. NY, U.S.A.

<sup>23</sup> *Id*

<sup>24</sup> Room et al, (2013), *Op.cit*

<sup>25</sup> Grinspoon, L., Bakalar, J. B. (1998). Marihuana: The Forbidden Medicine. Journal of American Medical Association; vol. 12. P. 963-964. DOI: 10.1001/jama.279.12.963-JBK0325-5-1

y O'Brien<sup>26</sup> (1994, p. 54) que indica que la población usuaria de drogas bajo a casi el 50% en diez años, comparado con los gastos realizados en la aplicación de la ley, US\$ 1 billón en 1981 a más de US\$ 7,5 billones en 1994 de acuerdo a cifras del U.S. Department of the Treasury (2001, p. 60)<sup>27</sup>.

Quienes apoyan la idea de una legalización sostienen la necesidad de contar con una política de gobierno que reduzca el consumo de drogas, incluyendo impuestos, educación para las drogas, subsidio para el tratamiento, restricciones de edad y otros. A grandes rasgos, el escenario es bastante similar al actualmente asociado al mercado del alcohol y cigarrillos. Acerca de éste régimen se puede decir que las restricciones a su oferta parecieran ser insuficientes para generar un mercado negro, por lo que uno de las principales amenazas de la prohibición estaría ausente. Asimismo, las restricciones de edad deben establecerse con criterio, puesto que una edad muy elevada puede provocar un desprecio generalizado de la ley que induzca a su no observancia. Del mismo modo, impuestos muy altos podrían llegar a provocar el nacimiento de un mercado negro.

Estos antecedentes presentan poderosas razones para al menos intentar un análisis costo-beneficio sobre las actuales políticas de drogas: primero, una política de drogas óptima debe apuntar a minimizar no sólo el abuso de drogas, sino también el costo impuesto a la sociedad por el control de las mismas; Segundo, existen numerosas alternativas a las actuales políticas, entre las cuales la visión libertaria del acceso irrestricto a todas las drogas es una visión más; tercero, hay una buena razón para creer que revocar las actuales leyes relacionadas con drogas no llevarán a un dramático aumento en su uso, especialmente si se implementan medidas alternativas inteligentes. Por supuesto las empresas a cargo de la producción y distribución de las sustancias tendrían un rol importante y se produciría un ajuste

---

<sup>26</sup> Normand, J., Lempert, O., O'Brien, P. (1994). Drugs and the American Work Force. Committee on Drug Use in the Workplace. National Research Council/Institute of Medicine, National Academy Press. Washington, D.C., EE.UU. Recuperado de: [http://www.nap.edu/openbook.php?record\\_id=2118&page=R1](http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=2118&page=R1)

<sup>27</sup> Department of the Treasury: Information on the Office of Enforcement's Operations: Report to Congressional Committees (2001). United States. General Accounting Office.

en el mercado. Por cierto habría cierta actividad de contrabando para evitar costos en impuestos y aduanas, pero los incentivos a escala tenderían a igualarse a la de los mercados de sustancias legales hoy como el café, el tabaco y el alcohol.

## PERSPECTIVA LEGAL. ¿DESPENALIZACIÓN, DESCRIMINALIZACIÓN O LEGALIZACIÓN?

La Ley 20.000 es el cuerpo legal que actualmente reglamenta el uso de drogas en Chile. Esta fue concebida como un mecanismo necesario para disminuir el consumo de drogas en nuestro país. El logro de este objetivo es tan importante para el legislador que para ello, dotó de amplias facultades tanto al Ministerio Público como a las Policías, que actúan bajo su dirección, permitiendo la utilización de figuras nuevas en nuestro sistema, como la interceptación de comunicaciones privadas y el agente encubierto, pese a que ambas pugnan con derechos fundamentales de las personas (<sup>28</sup>Fundación Progresía 2012, p.15).

Esta Ley, además, endureció las penas de los delitos relacionados con las drogas y creó el delito de microtráfico. Por medio del Reglamento de la Ley, se cambió el tratamiento otorgado al cannabis, pasando de un estatus de droga “blanda” al de droga “dura”, recibiendo el mismo trato otorgado a drogas de la entidad de la cocaína, pasta base, anfetaminas o, incluso, heroína. Esta modificación agrava la situación jurídica de los narcotraficantes de cannabis, puesto que la Ley faculta a los jueces para bajar hasta en un grado la pena asignada al delito, siempre que se trate de drogas “blandas”.

### ANTECEDENTES DEL RÉGIMEN INTERNACIONAL DE PROHIBICIÓN

Este cuerpo normativo, de corte prohibicionista, no es particular de nuestro territorio, al contrario, se inserta en el régimen dominante de prohibición del uso de drogas a nivel mundial. A pesar de ser este un fenómeno relativamente reciente, prácticamente todos los países firmaron las convenciones sobre el control de drogas de 1961 y 1988, convenios bajo los

---

<sup>28</sup> Fundación Progresía (2012). Una Nueva Política De Drogas Para Chile. Santiago, Chile.

cuales se les exige tipificar como delito la producción, distribución, el consumo o la posesión del cannabis. Estas convenciones propiciaron la posterior instalación del paradigma de Guerra a las Drogas, exportado por el Gobierno de los EE.UU. al resto de América y otras partes del mundo, sin distinción entre drogas duras y blandas lo que ha provocado grandes pérdidas económicas y sociales (<sup>29</sup>OEA, 2013). En toda Latinoamérica su población más vulnerable se ve cada año más expuesta a la violencia de la guerra contra las drogas, lo que hace más crítico aún, desde el punto de vista del beneficio social, la determinación de los costos de la implementación de una política de control. Precisamente en Chile las cifras policiales son decidoras: En el año 2012, se informaron 85.023 detenciones por infracciones a esta ley: 63,8% por porte, que representa a 54.244 Personas y 13.8% por consumo, unas 11.773 Personas (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2012<sup>30</sup>).

Hay tres principales organismos internacionales que controlan los tratados de fiscalización de drogas. En primer lugar la Comisión de Estupefacientes, con 53 países miembros elegidos por el Consejo Económico y Social (ECOSOC) de Naciones Unidas, es el organismo responsable de decidir las políticas y se reúne cada año. En segundo lugar la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), compuesta por 13 expertos, tiene un doble papel: es responsable del suministro internacional de medicamentos derivados de plantas, en particular opiáceos, y es guardián del sistema de prohibición de drogas aprobadas en los distintos tratados. Por último la UNODC sirve como secretaría del sistema, con un amplio programa de trabajo internacional. Un cuarto organismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), también desempeña un papel técnico en la evaluación de las drogas y emite recomendaciones sobre su clasificación en el sistema (Room et al, p.27<sup>31</sup>)

---

<sup>29</sup> *Op. cit*

<sup>30</sup> Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile. Informe Nacional procedimientos policiales por infracción a la Ley N° 20.000, 2012. Santiago, Chile. Recuperado de [http://www.seguridadpublica.gob.cl/filesapp/04\\_Informe\\_DROGAS\\_Anual\\_2012.pdf](http://www.seguridadpublica.gob.cl/filesapp/04_Informe_DROGAS_Anual_2012.pdf)

<sup>31</sup> Room et al, 2006. *Op. Cit*

Dentro del sistema de prohibición, el cannabis es por mucho la sustancia más consumida; en el *Informe mundial sobre las drogas 2012* la UNODC<sup>32</sup> expuso que había 200 millones de consumidores de drogas en el mundo, y que de éstos 160 millones (80%) consumían cannabis. La población que consume el resto de las drogas incluidas en la lista (estimulantes de tipo anfetamínico, cocaína y opiáceos) es de 40 millones, menos del 1% de la población mundial. En este sentido el cannabis contribuye a dar amplitud al problema de las drogas a escala mundial y en muchos países a título individual. Sin embargo, a pesar de estas cifras, no se ha considerado una prioridad en las preocupaciones y actividades del sistema. El lugar que ocupa en las preocupaciones del sistema es marginal. Así, en el *Bulletin of Narcotics*, revista de investigación editada por la UNODC y sus predecesores desde 1949, de los 192 artículos publicados entre 1986 y 2006, sólo 10 trataron sobre el cannabis. Por otro lado, la Comisión de Estupeficientes<sup>33</sup>, pasa en sus sesiones anuales una serie de propuestas y recomendaciones a la ECOSOC. De las 51 propuestas realizadas a la CND entre 1997 y el 2008, solo uno trataba sobre el cannabis. Otra señal de la marginalidad que representa el cannabis para el sistema de prohibición es el informe anual de 2007 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes (JIFE), el que por un lado la ubicuidad del cultivo y tráfico del cannabis, y por el otro no lo relaciona específicamente en ninguna de las 48 recomendaciones realizadas (Room et al, 2013, p. 28<sup>34</sup>).

De esta forma, la JIFE ejerce un papel de “guardiana de las convenciones” de 1961 y 1988, saliendo periódicamente en defensa del sistema en relación al cannabis. Sus preocupaciones llegan incluso a emitir comunicados sobre detalles domésticos de los países incluidos en los tratados, como los dispensarios de cannabis medicinal con receta médica en California o la regulación de los *coffee shops* holandeses.

---

<sup>32</sup> United Nations Office for Drugs and Crime, World Drug Report 2012. Washington DC, EE.UU. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR\\_2012\\_Spanish\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf)

<sup>33</sup> Commission on Narcotic Drugs (CND)

<sup>34</sup> Room et al, 2013. *Op cit*

Pero quizás el elemento más drástico del accionar de la JIFE, sea el requerimiento de criminalización del consumidor y del poseedor de sustancias obtenidas de manera no legal. La Convención de 1961 incluye disposiciones específicas para que no se permita la posesión de cannabis y otras sustancias controladas sin autorización judicial, para que, cuando la Constitución de cada país lo permita, constituya un delito punible. La Convención de 1988 añadió el requerimiento de que la posesión para el consumo personal debe considerarse un delito penal.

### ALTERNATIVAS A LA NORMATIVA PROHIBICIONISTA

Con el fin de aclarar, sino definir, el concepto de legalización propuesto en esta investigación, es que a continuación se expone una revisión de la terminología utilizada en torno a los sistemas de control de drogas, ya que si bien el consumo, producción y distribución del cannabis se encuentra proscrito globalmente, existen distintos regímenes alternativos de control que modifican la forma de aplicación de esta restricción, escapándose del enfoque estándar de prohibición penal total - como el vigente hoy en Chile a través de la Ley 20.000 - aunque dentro de los parámetros y requisitos establecidos por los tratados de control internacional.

En general, el *control penal* o *sanciones penales*, se refieren a cuando el consumo de cannabis es definido como un delito criminal por una ley en el derecho penal, se presenta una acusación criminal y se lleva un registro público (antecedentes penales) después de una condena en el tribunal (Room et al. 2013, p 124<sup>35</sup>). En este sentido, *despenalizar*, puede incluir normativas que mantengan la situación penal de posesión, consumo o distribución de cannabis como un delito, pero eliminan o acortan los períodos de encarcelamiento, o reducen las cantidades de las multas y sus posibles sanciones. Así, el término *descriminalización* sólo

---

<sup>35</sup> Room et al, 2013. *Op cit.*

se usará para aquellas normativas que cambian la consideración del delito relacionado con el cannabis de *criminal a no criminal*, por lo que esta clasificación se entiende como *prohibición con penas civiles*.

El análisis de los regímenes de control alternativos de prohibición parcial se puede definir sobre la identificación de las normas *de jure*, o normas escritas, y *de facto*, o utilización y/o aplicación de la ley en las diferentes etapas del sistema de justicia penal. Cabe señalar que los regímenes alternativos de control se han enfocado principalmente en el consumidor individual de cannabis. Su objetivo principal ha sido reducir la carga de criminalidad de la posesión y el consumo, e inclusive el cultivo para uso personal.

En ciertos regímenes de prohibición total, es decir formalmente prohibido y sancionado por la ley penal, nos encontramos con medidas *de facto* de justicia *informal o intermedia* dentro de las diversas etapas del sistema de justicia, como las advertencias, normalmente aplicadas por las policías en situaciones previas al arresto o detención, o canalización de medidas alternativas como el tratamiento, las que son atribución de la administración o de los tribunales de justicia, y pueden aplicarse antes o después de la sentencia, e implican que el infractor se someta a determinadas condiciones de tratamiento o que reciba cierta educación como parte de las condiciones de la libertad vigilada, bajo fianza o como determine el fiscal. Un factor clave en la aplicación de las medidas informales o intermedias es que estas suponen una reducción de costos; las advertencias consumen mucho menos tiempo que los arrestos y la canalización puede reducir el tiempo en la cárcel o el costo de los juicios (Room et al, 2013, p 136<sup>36</sup>).

Dentro de los regímenes de control del cannabis que mantienen la prohibición de su consumo, encontramos algunos que han incorporado ciertos marcos legales *de jure*, donde algunas formas de posesión específica de cannabis a nivel personal están exentas o protegidas de las disposiciones de control penal. En consecuencia, se aplica un castigo no penal, es decir, una sanción civil tal como una multa o alguna sanción administrativa como la suspensión de la

---

<sup>36</sup> Room et al. *Op cit.*

licencia de conducir. Estos esquemas de sanciones civiles impuestas tienen por objeto reducir el impacto punitivo, como la estigmatización y criminalización, los costos públicos y los recursos asociados al control penal tradicional de la posesión menor de cannabis.

## EXPERIENCIAS INTERNACIONALES DE LEGALIZACIÓN

Los marcos legales de control del cannabis se mantienen en el paradigma de la ilegalidad de su consumo, manteniendo la postura normativa disuasoria contra el cannabis, aunque se aplican buscando mantener a los consumidores lejos de los mercados ilegales donde usualmente se ofrecen otras sustancias ilícitas. Un cambio al paradigma imperante lo representan los casos de Países Bajos (Holanda) con una legalización *de facto*, Uruguay, que legalizó *de jure*, el consumo de cannabis y el Estado de Colorado en los Estados Unidos. Estos casos – los más llamativos y comentados en la literatura científica y en la prensa internacional - representan jurisdicciones territoriales en donde los legisladores y los políticos afrontaron la realidad persistente de que el cannabis es una droga popular y de uso frecuente entre la población; los riesgos o los efectos nocivos del consumo de cannabis no se concibieron como desproporcionadamente mayores que los del alcohol o el tabaco, y se consideró que su legalización – de jure o de facto – era una forma posible de separar el consumo de cannabis de otras drogas y de mercados ilegales más peligrosos.

A continuación, haremos una revisión de los elementos más destacados de las experiencias internacionales ya mencionadas, en tanto corresponden a los casos más comentados en la prensa y literatura científica por tratarse de casos icónicos en su acercamiento y enfoque al tema del consumo de cannabis:

## Estados Unidos de Norteamérica

El ejemplo de EE.UU. es paradigmático. Su reconocida política internacional de “Guerra a las Drogas” se ha extendido por décadas por todo el continente americano, con un correlato al interior de sus fronteras en su normativa federal y de la gran mayoría de sus estados, que han conseguido que casi un tercio de su población de doce o más años declaró haber probado cannabis al menos una vez (U.S. Department of Justice, 1994, pp. 35-36<sup>37</sup>). Las ganancias de la industria de drogas ilegales exceden los US\$ 10 billones e incluso hay estimaciones de que sobrepasa los US\$ 50 billones de dólares anuales; los gobiernos federal, estatal y local actualmente gastan más de US\$ 20 millones al año en fiscalizar la industria de la droga (Miron et al, 1995, p 175<sup>38</sup>); y en 1992, la policía realizó más de un millón de arrestos por violaciones a la ley de drogas (U.S. Department of Justice, 1994, p. 62<sup>39</sup>). Más del 20% de los 700.000 prisioneros estatales en 1991 y casi el 60% de los 77.000 prisioneros federales en 1993 fueron encarcelados por violaciones a la ley de drogas (U.S. Department of Justice, 1994, pp. 120<sup>40</sup>). Bien o mal, la aplicación de la ley de drogas afecta a más de diez millones de ciudadanos estadounidenses, involucra montos sustanciales del presupuesto público y tiene una profunda influencia en el sistema de justicia criminal.

Sin embargo, existen antecedentes en algunos estados de EE.UU (Alaska, Maine, Minnesota, Mississippi, Nebraska y Oregon) en la década de los 70’s, donde debido al extendido uso del cannabis y los altos costos asociados a su fiscalización, se implementó una política de descriminalización con dos propósitos: minimizar los riesgos en salud asociadas a

---

<sup>37</sup> U.S. Department of Justice. Annual Performance Report. Recuperado de: <http://www.justice.gov/ag/annualreports.html>

<sup>38</sup> Miron, J.A., Zeibel, J. (1995). The Economic Case Against Drug Prohibition. *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 9, N° 4, pp 175-192. DOI: 10.1257/jep.9.4.175

<sup>39</sup> U.S. Department. *Op cit.*

<sup>40</sup> *Id.*

su uso y minimizar los costos sociales y consecuencias adversas que resultan de su control. Los costos sociales asociados con su prohibición incluyen los costos financieros de la fiscalización, encogimiento de los derechos y libertades individuales para facilitar la fiscalización, los efectos adversos de contar con un registro criminal para un gran número de infractores y el impacto de las penalidades del sistema judicial (prisión y multas). Si bien el consumo o porte de marihuana igualmente constituía un delito, éste no se castigó con cárcel, sino con multas, pasando de la justicia criminal a la civil. Aunque no existió grupo de control para evaluar el efecto de la medida, dos estados realizaron encuestas antes y después de la aplicación de la medida de descriminalización. En Ohio, la medida se hizo efectiva en noviembre de 1975. En el grupo etario entre 18 y 24 años, el uso aumentó del 27% en 1974 al 33% en 1978. En tanto, en California, la proporción de adultos con consumo autoreportado de marihuana aumentó de un 28% en febrero de 1975 a un 35% en noviembre 1976, once meses después de tomada la medida de descriminalización (Single, 1989, p. 460<sup>41</sup>).

Los estados que moderaron sus penalidades después de 1974 experimentaron un aumento moderado en las tasas de consumo de cannabis, sin embargo, a nivel nacional, los estados que mantuvieron su política de droga sin alterar obtuvieron en promedio un incremento aún mayor.

En otros aspectos, como resultado de las nuevas leyes, se produjo una fuerte baja en la encarcelación de quienes infringían la nueva ley de drogas, aumentando los ingresos por concepto de multas. En tanto, el costo de la fiscalización bajó considerablemente. Por ejemplo en California, el costo total de la fiscalización de la marihuana bajó de US\$17 millones en 1975 a menos de US\$ 4,4 millones en 1976 (Single, 1989, p. 462<sup>42</sup>). A modo general, la iniciativa pareciera haber tenido éxito en reducir considerablemente los costos de fiscalización sin aumentar los riesgos de salud asociados al consumo.

---

<sup>41</sup> Single, E.W. (1989). The Impact of Marijuana Decriminalization: An Update. *Journal of Public Health Policy*, vol. 10, Nº 4. Pp. 456-466. DOI: 10.2307/3342518.

<sup>42</sup> *Id.*

## Estado de Colorado, EE.UU.

Paradójicamente, al interior de los EE.UU se han desarrollado al menos un par de experiencias que incluso van más allá de la descriminalización: En los últimos años la regulación de la denominada “marihuana medicinal” (MM), particular por las disposiciones estatales de Estados Unidos, ha contribuido a alcanzar algunos acuerdos notables en las reformas legales del control del cannabis. Estos avances se han producido principalmente en los contextos prohibicionistas de cannabis en los Estados Unidos, más que en otros países occidentales. Entre los casos más destacados tenemos el del distrito de Columbia (Washington D.C.), el Estado de California y el Estado de Colorado.

En el 2006, el gobierno federal de Colorado fue el primero en los Estados Unidos en aprobar una legislación que incluye la concesión de licencias para centros de cannabis medicinal (“dispensadores”), operaciones de cultivo y la manufactura de comestibles de cannabis para fines medicinales. En noviembre de 2012, los votantes de Colorado aprobaron la Enmienda 64 siendo los primeros en Estados Unidos en legalizar el uso recreacional de cannabis a mayores de 21 años, permitiendo el uso individual y posesión de hasta una onza (28,3 grs.) de cannabis o hasta seis plantas. La enmienda a la aprobación también incluye la concesión de licencias para la venta al detalle en tiendas, el cultivo y la fabricación de comestibles de cannabis, así como de instalaciones de testeo.

En el marco de la legislación aprobada en el Estado de Colorado, aún persisten algunos problemas legales ya que el cannabis ha mantenido su estatus ilegal bajo la ley federal, por lo han aparecido serias complicaciones a nivel de negocios, tales como las operaciones bancarias. Debido a que los bancos están regulados federalmente, enfrentan el peligro de multas e incluso revocación de licencias por realizar operaciones de compraventa relacionadas con el cannabis. Aunque el gobierno federal ha emitido declaraciones aclaratorias en cuanto a permitir transacciones financieras relacionadas con el cannabis, solo algunos bancos actualmente permiten la creación de cuentas relacionadas con el tema del negocio del cannabis.

## Los Países Bajos

Los Países Bajos o más conocido en nuestras latitudes como Holanda, sostiene un modelo de legalización *de facto* desde 1976, el cual no impone penalidades por la posesión de pequeñas cantidades de cannabis – actualmente 5 grs. - y permite un número determinado de *coffe-shops* que lo venden abiertamente. Este inusual régimen se encuentra a medio camino entre la despenalización del porte de cannabis y la legalización de su venta. Es decir, un régimen que es reflejo de una cultura y tradición sobre el principio de “conveniencia y oportunidad” que se aplica a los procedimientos penales, la fiscalía puede decidir si desea o no hacer cumplir la ley en contra de ciertos delitos, sobre la base de que la acción sería de “interés público”. La particularidad de esta legalización *de facto*, puede entenderse como parte de la larga tradición holandesa del "*gedoogbeleid*"—la formal y sistemática aplicación de la discreción - y a su vez como un elemento que conforma una filosofía más comprensiva conocida como reducción del daño, donde el Gobierno, en su estrategia de disminución del consumo , llevada a cabo por el Ministerio de Salud, Bienestar y Deportes, manifiesta especial interés en prevenir y frenar el consumo entre los jóvenes, debido a que estos tienden a minimizar los riesgos asociados. Para los consumidores de drogas existe una oferta de tratamiento, no obstante, si la rehabilitación total no es posible, el objetivo de la política es reducir el daño asociado al consumo de sustancias.

En concordancia con las obligaciones emanadas de sus tratados internacionales en la materia, la legislación holandesa establece inequívocamente que el cannabis es ilegal. Sin embargo, en 1976 Holanda adoptó una política formal de no aplicación de medidas coercitivas en contra de las violaciones a la posesión y venta de hasta 30 grs. de cannabis, aunque posteriormente, en 1995, esta cantidad fue reducida a 5 grs. ante la presión internacional

Los holandeses argumentan que este sistema de disponibilidad comercial cuasi-legal no solo evita el castigo excesivo a los usuarios casuales, sino que debilita la vinculación entre los mercados de drogas duras y blandas (MacCoun et al, 1997, p. 48<sup>43</sup>).

Robert MacCoun y Peter Reuter (p.5, 1997<sup>44</sup>), observan que el presente modelo de la política de control de cannabis no es sustentable ni deseable a largo plazo, por basarse esta en una disyuntiva fundamental entre el derecho y la práctica normativa del control. Un ejemplo es la situación de ilegalidad que presenta una importante parte de la cadena de abastecimiento de cannabis, los proveedores. Existen aproximadamente 1500 *coffee-shops* (alrededor de 1 por cada 10.000 habitantes) que venden productos canábicos en Holanda, la mayoría ofrece una variedad internacional de cannabis y *hashish*- subproducto del cannabis – de distintos niveles de potencia. El precio por gramo varía entre US\$ 2.5 a US\$ 12,5. La principal clientela de los *coffee-shops* son predominantemente adultos jóvenes de un amplio rango social, incluyendo turistas de Francia, Alemania, Bélgica y principalmente de Gran Bretaña. La fiscalización aplicada a los grandes proveedores ha sido agresiva por parte de las autoridades; en 1995, el gobierno holandés requisó 332 toneladas métricas de cannabis, cerca del 44% del total requisado en la Comunidad Europea. Esto explica en parte el alto precio del cannabis en Holanda en comparación con los Estados Unidos (de US\$ 1,50 a US\$ 15.00).

A diferencia de las otras experiencias internacionales de legalización *de facto* o *de jure* abordadas en el presente estudio, la política holandesa cuenta con casi 30 años de existencia, lo que ha permitido entregar ciertas conclusiones respecto de su aplicación:

Como principal resultado de esta política podemos destacar el hacer al cannabis disponible a un mínimo riesgo legal para los usuarios adultos casuales. (Room et al, 2013 p. 146<sup>45</sup>); segundo; existe un consenso de que la despenalización en sí misma no da lugar a un

---

<sup>43</sup> MacCoun, R., Reuter, P., (1997). Interpreting Dutch Cannabis Policy: Reasoning by Analogy in The Legalization Debate. Science Magazine, vol. 278, p. 47-52. DOI:10.1126/science.278.5335.47

<sup>44</sup> *Id.*

<sup>45</sup> Room et al. *Op cit.*

aumento de consumo de cannabis entre los adultos ni entre los jóvenes (Room et al, 2013 p. 190<sup>46</sup>). Tercero, parece haber separado con éxito el mercado del cannabis del de otras sustancias ilícitas. La mayoría de los consumidores que compran el cannabis en el entorno regulado de los *coffe-shops* no necesita estar en contacto con otras fuentes ilícitas de provisión de cannabis, donde puede estar expuesto a otras drogas y a la delincuencia.

### El caso italiano

Si bien el caso italiano no corresponde a experiencias internacionales icónicas sobre el tratamiento del fenómeno de consumo del cannabis, los cambios en las políticas italianas hacia el cannabis y otras drogas debieran proporcionar un caso perfecto para examinar el impacto de la despenalización, utilizando un tipo de diseño de investigación ABA (después de medir la línea base fase A, se introduce un tratamiento fase B, y se produce un cambio en la variable dependiente, posteriormente se retira el tratamiento y se vuelve a producir un cambio en la medida de la variable dependiente), en tanto la sociedad italiana experimentó en la segunda mitad del siglo XX, un escenario de penalización, luego de despenalización para posteriormente volver a la penalización. La conclusión del estudio es que no hubo ninguna relación entre los cambios legales y la prevalencia del cannabis en la población. Un artículo de Solivetti (2001, p. 51<sup>47</sup>) nos dice:

*Es impresionante la falta de efectos visibles en cuanto a las acciones represivas tomadas; las duras sanciones indiferenciadas de la década de 1950 no impidieron el auge de la difusión de la droga en la década de 1960. Las crecientes sanciones penales contra los traficantes de drogas, provistos por la ley de 1975, no se han traducido en una reducción de la difusión de*

---

<sup>46</sup> *Id.*

<sup>47</sup> Solivetti, L. M. (2001), Drug Use. Criminalization and Decriminalization: An Analysis in the Light of the Italian Experience, Swiss Federal Office of Public Health. Berna, Suiza.

*la droga, sino que por el contrario, ésta creció más y más. La reintroducción de las sanciones contra el consumo de drogas en el año 1990 no tuvo un impacto visible sobre el fenómeno.*

Este es un ejemplo de que las tendencias en el consumo de cannabis parecen ser independientes de las sanciones que corresponden y es probable que sean otros factores no legales, como las tendencias sociales, económicas y culturales, algunas de las cuales ejercen su influencia a través de las fronteras internacionales, las que tengan un impacto mucho mayor sobre el consumo de cannabis.

Podemos apreciar que el debate por la política que se debiese aplicar para abordar el problema de las drogas tiene principalmente dos posturas: aquella que cree en que los gobiernos debieran prohibir la producción, venta y el uso de las drogas ilícitas; este enfoque sostiene que es el uso de las drogas lo que genera problemas sociales y de salud, por lo que la prohibición reduce estos problemas y desincentiva su uso. Por otra parte, la postura que sugiere que es la prohibición en sí misma la causante de los problemas asociados a las drogas ilícitas. El análisis de las alternativas existentes a la normativa prohibicionista, así como de algunas de las experiencias internacionales más llamativas en este sentido, hizo posible recoger y destacar algunos de los argumentos de aquellos a favor de la iniciativa de legalización del cannabis, donde los beneficios de remover la prohibición exceden con creces las potenciales consecuencias negativas. Algunos de los beneficios son:

- Eliminar arrestos por posesión y venta, resultando en menos ciudadanos con antecedentes criminales y reducción de la población penal.
- Liberar recursos policiales y legales para redestinarlos a crímenes más serios y violentos.
- Reducir las muertes por accidentes de tránsito, al producirse un cambio en el uso desde el alcohol hacia el cannabis, el cual presenta un menor deterioro en las capacidades de manejo.
- Disminución en el uso, debido a la regulación más estricta.
- Incremento de ingresos vía impuestos.

- Reducir las ganancias de los carteles de cannabis.

## PERSPECTIVA POLÍTICO-FILOSÓFICA

En un Estado de Derecho se reconoce a toda persona la libertad para elegir su estilo de vida, siendo la única limitante la afectación de los derechos del resto de los individuos. El valor de la ley como mecanismo civilizador es el presupuesto filosófico que tiene el Estado de Derecho. En éste la Ley aparece como el instrumento más adecuado para disponer una determinada forma de sociedad y de Estado. El segundo elemento es el principio de legalidad, esto significa que tanto el Estado como la sociedad deben estar sometidos a la Ley. Ambos elementos son propios del Estado Liberal, donde se ofrece al individuo la seguridad jurídica de no estar sometido a la arbitrariedad del poder. Instituciones como la tortura judicial desaparecen. Otras nacen, como la policía, pues lo que continúa existiendo, como nos dice Foucault (*Vigilar y Castigar*, 1975) es la represión de las conductas que se definen como antisociales, incluyendo la represión de individuos y grupos no integrados en el sistema político o social. Según el mismo Foucault, el nacimiento o triunfo simultáneo de instituciones como la cárcel, la escuela y el ejército nacionales indica claramente que el ideal de libertad es el de hacer que cada uno acabe encontrando su sitio según sus méritos y capacidades (no según el nacimiento como en la sociedad estamental), sitio del que no podrá quejarse ni los demás deberán sentirse culpables por ello, ya que habrá demostrado gracias a la igualdad de oportunidades que es el que merece.

Sin embargo, en la búsqueda de la finalidad perseguida por la normativa de drogas vigente en el país: el resguardo del bien jurídico denominado “bien común”, la ley ha configurado un sistema que si bien no tipifica el consumo como delito, persigue y reprime esta conducta o estilo de vida con herramientas de orden criminal, muy atentatorias de los derechos fundamentales de ciudadanos que no son criminales, sino que ejercen su derecho a optar por la vida que les parece más adecuada a sus intereses personales. Paradójicamente, respecto al

consumo privado de drogas, la Ley establece que mientras sea individual, no está vedado y pertenece a una acción que está resguardada por el ámbito de intimidad de cada uno.

Lo anterior evidencia un conflicto de valores jurídicos. Por una parte, el bien jurídico que pretende proteger la Ley de Drogas consistente en el bien común y por otra, nos enfrentamos a la afectación y amenaza que el sistema represivo produce en variados derechos fundamentales como la libertad, en sus aspectos de libertad ambulatoria (prisión preventiva y otras medidas cautelares propias del sistema procesal penal), en su aspecto de autodeterminación, muy vinculado también a la intimidad, mediante el cual cada uno puede optar por vivir la vida como mejor le plazca, siempre que no perjudique al resto y con el derecho de mantenerlo al margen del conocimiento de los otros, en su ámbito de privacidad.

El Estado Liberal pretende ser, según propone el liberalismo económico desde Adam Smith, y posteriormente otros como Milton Friedman y Friedrich Hayek, un estado mínimo, que no interviene en economía y que solamente garantiza el ejercicio de la libertad individual, entendiendo el bien común como la suma del bienestar individual de cada persona; por ejemplo garantizando la existencia de un mercado libre sin restricciones y un ejercicio ilimitado de la propiedad privada.

Sin embargo, la normativa prohibicionista instalada en Chile con la Ley 20.000 no pareciera estar defendiendo el bienestar para la mayoría de la ciudadanía, las cifras de arrestos, condenas; la imposibilidad del uso del cannabis para fines terapéuticos y la gran cantidad de recursos que se involucran en su control y fiscalización parecieran ir en la dirección contraria a la búsqueda del bien común. En este sentido, se asocia el modelo de Estado Liberal con la normativa prohibicionista actual, en tanto su “no intervención” que no permite el ingreso del mercado del cannabis a la economía formal, generándose los efectos negativos de la prohibición mencionados anteriormente en este capítulo.

Keynes resume como debe de ser la intervención económica defendiendo la intervención del Estado para cumplir con los fines sociales, en el sentido de que todo Estado debe de intervenir, gestionar una parte de la actividad económica, y sobre todo defiende la planificación económica por parte del Estado (*Teoría general sobre el empleo, el interés y el*

*dinero, publicado. 1936*). El Estado, al contrario que los individuos, no debe de perseguir el beneficio económico, sino la protección del débil a través de una distribución equitativa de la riqueza. El Estado debe de conseguir el mayor grado de bienestar para la mayor parte de los individuos. Este es uno de los fundamentos del concepto del Estado Social; donde el Estado defiende la libertad, pero en caso de intervenir lo hará en favor de la igualdad, no de la libertad. El modelo de Estado Social es un modelo gestor y que interviene, para perseguir el fin de la redistribución de la riqueza. Su actuación no es neutral, sino que intenta corregir las desigualdades que genera el accionar del mercado: justamente, uno de los principios que se pretende instalar con la propuesta de un modelo que incorpore un régimen distinto al de la prohibición y que incorpore al mercado formal – y por ende, al ámbito de regulación del Estado - al mercado del cannabis.

## PERSPECTIVA DE SALUD PÚBLICA.

Si bien el presente estudio apunta a colaborar en la toma de decisiones hacia una potencial modificación de la política pública sobre el tratamiento del cannabis, en base a un análisis de costo-beneficio, a continuación se presentan algunos de los principales resultados de estudios científicos acerca de las consecuencias para el consumidor de cannabis a modo de antecedentes éticos para la propuesta final, ya que cualquier propuesta destinada a cambiar la situación legal del cannabis debe tomar en cuenta los efectos en la salud y psicológicos derivados de su consumo.

El cannabis produce euforia y relajación, altera la percepción, distorsiona el sentido del tiempo e intensifica las experiencias sensoriales ordinarias, como comer, escuchar música y observar la naturaleza. En los consumidores, mientras dura la intoxicación, se ven afectadas la memoria a corto plazo y la atención, así como las habilidades motrices, el tiempo de reacción y la capacidad de realizar actividades calificadas. Estos efectos aparecen rápidamente después

de fumar cannabis y en general duran de una a dos horas. Su inicio tras su consumo oral tarda de una a cuatro horas (Room, 2013, p. 35<sup>48</sup>). Asimismo, algunos efectos adversos no deseados más habituales del consumo del cannabis son la ansiedad y las reacciones de pánico, situaciones descritas por consumidores poco experimentados y razón común para interrumpir su consumo.

### PELIGROSIDAD, INTOXICACIÓN Y MORTALIDAD

Una de las variables más relevantes a considerar ante la posibilidad de legalización del cannabis, es el grado de peligrosidad, entendida como la probabilidad de mortalidad y nivel de toxicidad de la droga entre sus usuarios. Lo primero y más destacado es que la literatura científica no presenta casos de mortalidad relacionados directamente con el consumo de cannabis (R. Room, 2006, p. 36<sup>49</sup>). Lo anterior puede comprenderse al investigar el nivel de toxicidad y el riesgo que presenta el consumo de cannabis en comparación con el de otras drogas psicodélicas o “drogas recreacionales”. Al respecto el EMCDDA, Centro Europeo de Monitoreo para Drogas y Adicción a las Drogas (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008) y el PhD. experto en psicología experimental de la Universidad de Harvard – universidad de gran data en el estudio de drogas psicodélicas y sus efectos - Robert S. Gable (2006<sup>50</sup>), concuerdan en la aplicación de un modelo de toxicidad que compara un gran rango de drogas respecto de *la dosis usual para propósitos no medicinales* y *la dosis letal usual*. Para aclarar la metodología propuesta tomamos el caso de la ingesta de alcohol; Robert S. Gable (2006, p.206<sup>51</sup>) nos cuenta al respecto que: *un adulto saludable de unos 70 kilos de*

---

<sup>48</sup> Room et al. *Op. cit*

<sup>49</sup> *Id.*

<sup>50</sup> Gable, R. (2006). The Toxicity of Recreational Drugs. *American Scientist*, vol. 94, number 3, p.206. DOI: 10.1511/2006.3.206

<sup>51</sup> *Id.*

*peso, puede lograr una relajada sensación con aproximadamente 33 gramos de ethyl alcohol. Esta dosis efectiva puede estar contenida en dos vasos de cerveza, dos copas de vino o una dosis y media de vodka. La dosis letal media para este adulto es de aproximadamente 330 gramos, la cantidad contenida en 20 shots (dosis) de vodka. En este sentido, según muestra a continuación la tabla N° 1, se puede apreciar que el cannabis se encuentra en el grupo de menor riesgo, en comparación con otras sustancias psicoactivas, precisando una cifra mayor a 1.000 veces la dosis efectiva para volverse una dosis letal. Robert S. Gable (2006, p.207<sup>52</sup>) también, explica estas cifras señalando que no he encontrado casos documentados que reporten muertes por fumar cannabis, por lo que la actual dosis mortal de uso de cannabis es un misterio.*

Tabla 1. Clasificación de dimensión de peligrosidad					
	Rango de Seguridad	Riesgo de intoxicación	Dependencia (dificultad para abandonar)	Potencial adictivo **Bajo ***Medio ****Alto *****Muy alto	Grado de dependencia psíquica
Cannabis	>1000 Fumado	Cuarto más alto	El más bajo	**	Débil
MDMA (éxtasis)	16 Oral	-	-	**	-
Estimulantes	10 Oral	-	-	***	Medio
Tabaco	-	Quinto más alto	El más alto	***	Muy fuerte

<sup>52</sup> Id.

Alcohol	10 Oral	Más alto	Cuarto más alto	***	Muy fuerte
Cocaína	15 Intranasal	Tercero más alto	Tercero más alto	***	Fuerte e intermitente
Heroína	6 Intravenoso	Segundo más alto	Segundo más alto	*****	Muy fuerte

Fuente: EMCDDA, 2008

Otra dimensión de la peligrosidad de una droga en cuanto al nivel de intoxicación producida, es aquel que muestra el daño social, más allá del daño personal que la droga puede provocar. La tabla N°2 también nos muestra que en esta dimensión el cannabis se ubica como más intoxicante que el tabaco, pero menos que el alcohol, la cocaína y la heroína. Sin embargo esta comparación específica nos muestra un ámbito donde se ha comprobado la peligrosidad social del consumo de cannabis entre sus usuarios: la peligrosidad social de su uso al conducir, al que nos referiremos más adelante.

Tabla N° 2. Clasificación de dimensiones de peligrosidad		
	Toxicidad general	Peligrosidad social
Cannabis	Muy débil	Débil (excepto al conducir)
Benzodiazepinas (Valium)	Muy débil	Débil (excepto al conducir)
MDMA (éxtasis)	Posiblemente muy fuerte	Débil
Estimulantes	Fuerte	Débil
Tabaco	Muy fuerte	Ninguna
Alcohol	Fuerte	Fuerte
Cocaína	Fuerte	Muy fuerte
Heroína	Fuerte	Muy fuerte

Fuente: EMCDDA, 2008

La peligrosidad social que muestra el consumo del cannabis en situaciones de conducción esta efectivamente comprobada como la principal preocupación en salud pública sobre los efectos en los accidentes con vehículos motorizados. Se ha demostrado que el cannabis produce descensos del rendimiento cognitivo y del comportamiento, por cierto relacionados con la dosis, que pueden afectar la capacidad para manejar. En concreto, el cannabis incrementa el tiempo de reacción y procesamiento de información, además de perjudicar la coordinación motriz percibida, el rendimiento motriz, la memoria a corto plazo, la atención, la detección de señales y la habilidad de rastreo. Estos efectos aumentan con las dosis de THC y son mayores y más persistentes en tareas que requieren atención constante. (Ramaekers et al, 2003, p. 109<sup>53</sup>).

Siempre en la perspectiva de apoyar una potencial propuesta de legalización del cannabis, al comparar sus efectos con el alcohol, sustancia legalizada, se ha reportado que el consumo de cannabis afecta menos el rendimiento en la carretera que haber tomado dosis comparables de alcohol, ya que las personas intoxicadas por cannabis manejan más despacio y toman menos riesgos que aquellas que han consumido alcohol (Ramaekers et al, 2003, p. 116<sup>54</sup>). Para esta comparación se consideró una CAS (concentración de alcohol en la sangre) igual o superior a 0,5 gms. /lt, nivel de prohibición establecido en la mayoría de los países europeos, con el consumo de un cigarrillo de 767 mg con un contenido de THC de 2,6% o aproximadamente 20 mg de THC por persona, entendiéndose que con esta cantidad consumida se lograba el *efecto psicológico deseado*.

En 1999, en un estudio encargado por el gobierno francés, precisamente para considerar una posible modificación en su ley de drogas, Laumon y otros compararon los niveles de THC en la sangre de 6.766 y 3.006 automovilistas encontrados culpables y no culpables, respectivamente, de accidentes de tránsito en Francia entre octubre de 2001 y

---

<sup>53</sup> Ramaekers, J.G., Berghaus, G., Laar, M., Drummer, O.H. (2003). Dose related risk of motor vehicle crashes after cannabis use. *Drug and Alcohol Dependence* Vol. 73, p.109–119. Science Direct. EE.UU. DOI:10.1016/j.drugalcdep.2003.10.008

<sup>54</sup> Id

septiembre de 2003. De los 9.772 automovilistas estudiados, 681 dieron positivo por cannabis (7.0%) y 2096 por alcohol (21.4%), incluyendo 285 por ambos (2.9%). El estudio determinó un incremento de culpabilidad en aquellos en que se detectaron niveles de THC superiores a 1 ng/ml, estableciendo una relación dosis-respuesta entre el THC y el hecho de ser responsable de un accidente que representa una probabilidad del 2,5%. En tanto, la relación dosis respuesta entre los casos que presentaron una CAS superior a 0,5 g/l. y la responsabilidad de un accidente de tránsito resultó ser de un 29%. Es decir, en Francia, con un 95% de confianza, un 2,5% de los accidentes mortales pueden atribuirse al cannabis y un 29% al alcohol (Laumon et al, 2005. p. 331<sup>55</sup>).

Si bien los riesgos del consumo de alcohol y tabaco son ampliamente conocidos – gracias a que se encuentran en un mercado regulado – si se pusieran ambas sustancias en una hipotética situación de ilegalidad para disminuir su consumo, la opinión pública no lo consideraría una buena idea, basada en dos creencias: que el consumidor adulto sabe lo que hace y que los costos de una política coercitiva hacia una parte importante de la población sería de un costo económico y social desastroso (basta recordar la experiencia de la prohibición del alcohol a principios del siglo pasado, con aumentos en las cifras de intoxicación y la vitalización de un mercado negro con el fortalecimiento de mafias armadas).

Las personas con dependencia al cannabis que buscan ayuda para dejar de consumir suelen reportar deterioro cognitivo, en particular de memoria a corto plazo; sin embargo, estudios controlados (Hall, 1998, p. 1612<sup>56</sup>) no han hallado que el consumo prolongado ocasione un deterioro grave en la función cognitiva. El consumo de cannabis afecta gravemente la memoria y la atención, y en los adolescentes su consumo regular puede perjudicar potencialmente el aprendizaje, ocasionar un menor rendimiento y aumentar el

---

<sup>55</sup> Laumon, B., Gadegbeku, B., Martin, J.L., Biecheler, M. B. (2005). Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study. *British Medical Journal*, 331:1371, London, UK. DOI: 10.1136/bmj.38648.617986.1F

<sup>56</sup> Hall, W. D., Solowij, N. (1998). Adverse Effects of Cannabis. *The Lancet*, vol. 352 (2009), p. 1611-1616. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)05021-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(98)05021-1)

abandono escolar prematuro. Asimismo, las tasas de consumo de cannabis más elevadas se encuentran entre los jóvenes que ya no asisten a la escuela o entre aquellos que presentaba altos índices de absentismo cuando todavía lo hacían (Room et al, 2013, p. 63<sup>57</sup>).

Respecto al consumo del cannabis durante el embarazo, no se ha podido establecer relación alguna entre este y el riesgo de sufrir defectos congénitos (Zucherman et al, 1989, p.765<sup>58</sup>). Asimismo, en el seguimiento de nacimientos de madres que reportaron consumo de cannabis durante el embarazo (Tennes et al, 1986, p.55<sup>59</sup>), la cohorte se siguió hasta los 9-12 años y no se hallaron diferencias entre los niños expuestos al cannabis durante el embarazo y los no expuestos, en lo que a escala de IQ se refiere, aunque sí se detectaron pequeñas diferencias en las medidas de organización perceptiva y en los procesos cognitivos de alto nivel (R. Room et al, p. 46<sup>60</sup>). En conjunto, los efectos posnatales en el comportamiento resultado de la exposición prenatal al cannabis, parecen ser escasos y su existencia incierta debido a lo reducido de los efectos y su tendencia a aparecer y desaparecer a diferentes edades. Es complicado realizar una interpretación causal de los efectos reportados, ya que ambos estudios no pueden controlar de forma adecuada otras variables de confusión, como el consumo de otras drogas y los riesgos genéticos relacionados con el deterioro de la función cognitiva.

---

<sup>57</sup> Room et al, 2013. *Op cit.*

<sup>58</sup> Zuckerman, B. et al (1989). Effects of Maternal Marijuana and Cocaine Use on Fetal Growth. *The New England Journal of Medicine*; vol. 320. Pp. 762,-768.

<sup>59</sup>Tennes, K. et al (1985). *Current Research on the Consequences of Maternal Drug Abuse*. U.S. Department of Health and Human Services. Rockville, EE.UU.

<sup>60</sup> *Id.*

## EXPERIENCIAS INTERNACIONALES DE USO TERAPÉUTICO

A pesar de los avances en tratamientos y tecnología, el tener éxito en tratar adictos al alcohol y las drogas sigue siendo un desafío. La investigación de los servicios de salud tradicionalmente se ha enfocado sobre el tema del tratamiento y el acceso al tratamiento. Sin embargo, en los últimos años ha habido un mayor foco sobre la evaluación del impacto social de la adicción y el tratamiento contra el abuso de drogas. Una importante parte de la evidencia empírica sugiere que junto con los costos propios del tratamiento contra el abuso de drogas, el abuso de drogas y alcohol se asocian con los incrementos de una gran variedad de costos incluyendo aquellos relacionados con crímenes y el sistema judicial; las atenciones médicas, especialmente las de emergencia; enfermedades venéreas e infecciosas como VIH/SIDA, tuberculosis, hepatitis; cuidado pre y post natal; desórdenes mentales; y programas de ayuda gubernamentales y privados, incluyendo seguro de desempleo, bienestar social, beneficios por discapacidad y becas alimenticias. La evidencia de los efectos del abuso de sustancias en el desempleo y la baja productividad laboral es de alguna manera más difusa, en tanto pareciera que los efectos del alcohol en estos temas no es el mismo que el de las drogas.<sup>61</sup>(Normand et al, 1994, p.215).

La diferencia de la política a implementar ante el uso de las drogas duras y blandas, es decir entre el cannabis y las drogas duras, es relevante. Por ejemplo, en cuanto al uso de recursos públicos de salud, mientras la prohibición del consumo de drogas duras como la cocaína, heroína o pasta base – la más común en nuestro territorio – presenta externalidades negativas asociadas a: envenenamientos y sobredosis, por no existir una normativa que regule la calidad de la droga; esparcimiento del VIH, por no existir una política de reducción del daño entre los usuarios de drogas intravenosas que les permita utilizar jeringas nuevas en vez de compartir las usadas; aumento de atenciones de urgencia por enfrentamientos violentos, al

---

<sup>61</sup> Normand, J., Lempert, O., O'Brien, P. (1994). Drugs and the American Work Force. Committee on Drug Use in the Workplace. National Research Council/Institute of Medicine, National Academy Press. Washington, D.C., EE.UU. Recuperado de: [http://www.nap.edu/openbook.php?record\\_id=2118&page=R1](http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=2118&page=R1)

fortalecer la cartelización del mercado negro; las externalidades negativas de la prohibición del uso del cannabis se asocian a la imposibilidad de su uso en tratamientos terapéuticos de diverso tipo (Miron et al, 1995, p. 184<sup>62</sup>).

En tanto, en el Estado de California, el estudio del Health Research and Educational Trust de 2006<sup>63</sup>, se planteó como objetivo el examinar los costos y recursos asociados con el tratamiento para el abuso de drogas. Para ello, se revisaron datos primarios y secundarios de 43 tipos de tratamiento distintos en 13 condados del estado de California durante el 2000 y el 2001. Desde una perspectiva de planificación social, se estimaron los costos directos de los tratamientos y se compararon con los beneficios monetarios asociados, incluyendo el costo de las atenciones médicas, de salud mental, actividades criminales, ganancias y transferencias desde el presupuesto público. De un universo inicial de 56.545 personas, se obtuvo una muestra principal de 2.567 individuos a los que se pudo acceder a su ficha médica, visitas a los servicios de emergencia, actividad criminal, ingresos y subsidios. El estudio determinó que en promedio, el costo de un tratamiento para el abuso de drogas es de un valor de US\$ 1.583, y este se asocia a un beneficio para la sociedad de US\$ 11.487, representando una tasa de más de siete veces a una (7:1) en su relación costo-beneficio, los que se explican mayormente por la reducción de costos asociados a actividades criminales y aumento de ingresos por trabajos remunerados. A modo de conclusión, se puede apreciar que la inversión de recursos en tratamientos de rehabilitación de adictos a las drogas parece ser una buena decisión.

Los tratamientos exitosos de abuso de drogas pueden tener una importancia extraordinaria en las vidas de las personas; aun así, en muchas instancias, los demandantes de estos programas son indigentes o aquellos que dependen de los servicios públicos para su financiamiento. En un escenario de reducción de costos, los fondos públicos para tratamientos

---

<sup>62</sup> Miron, J.A., Zeibel, J. (1995). The Economic Case Against Drug Prohibition. *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 9, N° 4, pp 175-192. DOI: 10.1257/jep.9.4.175

<sup>63</sup> Ettner, S.L, et al (2006). Benefit–Cost in the California Treatment Outcome Project: Does Substance Abuse Treatment “Pay for Itself”? *Health Research and Educational Trust*. Apr; 41(2):613. DOI: 10.1111/j.1475-6773.2005.00466.x

de abuso de drogas compiten con otros usos por los limitados recursos para el mejoramiento de la salud pública. Los agentes de políticas públicas se inclinan mayormente hacia el apoyo de programas que “se pagan por sí mismos” a través de reducciones en otros tipos de costos, como atenciones de salud o justicia criminal, etc. En general, los tratamientos contra el abuso de drogas se encuentran en esta categoría, incluso generando beneficios por sobre los costos.

El impacto en la salud pública del consumo del cannabis aparece como modesto en comparación con el de otras drogas ilegal y legal. En el primer caso, debido a la ausencia de riesgo de muerte por sobredosis y, en segundo, por los riesgos y efectos mucho menores en comparación: menos muertes que por manejo bajo influencia del alcohol, menos efectos adversos en la salud, menos tasas de intoxicación y más bajas de persistencia del consumo de cannabis en edad avanzada. Sin embargo, cabe señalar que los efectos más probables en la salud derivados del consumo crónico de cannabis incluyen un incremento del riesgo de síndrome de dependencia del cannabis, bronquitis crónica, y deterioro de la función respiratoria, aumento en riesgo de enfermedad cardiovascular en los adultos mayores, cánceres respiratorios en los grandes fumadores diarios y síntomas sicóticos y trastornos en los grandes consumidores, especialmente aquellos con un historial que incluya estos síntomas. Esto, además de los efectos en educación ya mencionados (ausentismo y bajo rendimiento escolar).

## CAPÍTULO III. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DE LA POLÍTICA DE DROGAS

### INTRODUCCION

#### ¿QUÉ ES EL ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO?

En un enfoque racional de toma de decisiones, el agente tomador de decisiones debería primero, y consecutivamente: estar consciente del problema, fijar una meta, cuidadosamente evaluar las alternativas posibles y finalmente decidir entre estas de acuerdo a su respectivo mérito. Dentro de este enfoque racional podemos encontrar varias técnicas. En el sector público la tendencia ha sido la de privilegiar los enfoques racionales y normativos por sobre los descriptivos. Las principales características de los métodos racionales y normativos de toma de decisiones son: claridad del objetivo, criterios de evaluación explícita, alto nivel de entendimiento del panorama general y, cuando es posible, cuantificación de los valores mediante análisis matemático.

Uno de los métodos racionales más conocidos para la toma de decisiones es el análisis costo beneficio (ACB), sus orígenes en la teoría económica se encuentran en la teoría del estado de bienestar y la asignación de recursos. De acuerdo a Williams y Giardina (1993<sup>64</sup>), cada tomador de decisiones enfrenta el problema de buscar soluciones que le permitan obtener el máximo beneficio neto posible. Para cumplir este propósito y determinar lo ventajoso de una opción en particular, un tomador de decisiones trataría de definir y cuantificar sus posibles efectos agregando valores sobre las consecuencias de la decisión, tanto favorables como desfavorables donde el ACB busca valorizar las expectativas de impacto en términos

---

<sup>64</sup> Williams y Giardina, (1993), Efficiency in the Public Sector, The theory and practice of cost benefit analysis. London: Edward Elgar

monetarios. Consecuentemente, estas valoraciones deben considerar la voluntad de pagar de los potenciales favorecidos por los beneficios que recibirán como resultado de esa opción y la voluntad de los potenciales desfavorecidos de aceptar la compensación por las pérdidas en que incurrirán.

A pesar de la contribución del ACB a la disciplina de la teoría de la toma de decisiones, podemos encontrar detractores en diversos campos: político, filosófico e incluso práctico. Las críticas más populares dicen relación con la información que se necesita para construir el análisis que este método requiere. Algunos autores reclaman que en la vida real, las organizaciones pueden no tener acceso a los datos relevantes que permitan realizar un ACB o lo costoso que podría ser obtener esa información (Olson, 1995<sup>65</sup>; Nye, 1994<sup>66</sup>; Williams y Giardina 1993). Asimismo, un aspecto político-filosófico frecuentemente reportado como una dificultad del ACB dice relación con el número de impacto que no es posible de ser cuantificado en una escala de valor monetario (Olson, 1995<sup>67</sup>), tal como el fijar el valor de la vida o la salud humana.

Si bien los costos son generalmente cuantificables, los beneficios no lo son. Por lo tanto, en el enfoque racional de toma de decisiones puede haber alternativas donde no solo se tomen en cuenta las consecuencias monetarias sino también no monetarias de las decisiones en política pública.

El Análisis Costo Beneficio (ACB) es un procedimiento de apoyo a la toma de decisiones que nos entrega información para alcanzar el bien común. Nuestra defensa en el uso del ACB descansa en la premisa de que las agencias gubernamentales debieran, dentro de ciertas limitaciones, promover el bien común de los ciudadanos. Su propósito es separar el

---

<sup>65</sup> Olson, D., (1995), *Decision Aids for Selection Problems*. New York: Springer Verlag.

<sup>66</sup> Nye Jr., J., S., (1994). *Peering into the Future*. *Foreign Affairs*, 73(4), pp. 82-93 OECD (2003). *Emerging Systemic Risks in the 21st Century: An Agenda for Action*. Paris: OECD.

<sup>67</sup> Olson, D. (1995). Op. cit.

tema distributivo del tema de eficiencia, de forma que la agencia pueda evaluar proyectos en base a criterios de eficiencia, pero teniendo en cuenta consideraciones distributivas.

Podemos entender un proyecto como cualquier acción del gobierno, incluida una ley o regulación, que provoque un cambio en el *status quo*. Un proyecto puede incluir la construcción de una autopista, la reparación de un puente viejo, la creación de un sistema nacional de aseguramiento de la salud, inversión en investigación y desarrollo, la promulgación de una ley contra la discriminación por edad; es decir, cualquier acción que cambie las capacidades productivas de una economía o la distribución de la riqueza.

Para evaluar un proyecto, comparamos el “estado futuro del mundo con el proyecto” (P), con el “estado del status quo del mundo” (S). Para evitar parcialidades uno debe imaginar que “S” y “P” son ambos “proyectos” entre los cuales una agencia o administración debe elegir, donde el primer proyecto involucra no cambiar el *status quo*. Cualquier beneficio de mantener el *status quo*, tal como la minimización de la incertidumbre debe ser tratado explícitamente como beneficios de los que disfruta el proyecto “S” y que el proyecto “P” carece (Adler, 1999, p. 14<sup>68</sup>).

En nuestro caso de estudio, “P” es la legalización del cannabis en Chile versus “S” su actual condición de prohibición.

## CANTIDADES Y GASTOS. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

El tema del cannabis en un país no se mide solo por el número de consumidores, sino también por la cantidad consumida y el dinero gastado. Por desgracia, hay pocas estimaciones de las cantidades y gastos; todas las estimaciones de este tipo corresponden a consumo

---

<sup>68</sup> Adler, M. D., Posner, E.A. (1999) Rethinking Cost-Benefit Analysis, Yale Law Journal. Vol. 109, p. 165-247. Recuperado de [http://scholarship.law.duke.edu/faculty\\_scholarship/2602](http://scholarship.law.duke.edu/faculty_scholarship/2602)

autoreportado, por lo que debe considerarse como una cifra en el límite inferior. Incluso con el alcohol las encuestas de población autoreportadas no han podido replicar el consumo total y las estimaciones de gastos sobre la base de registros fiscales. La mejor estimación que nos entrega la literatura corresponde al caso del Reino Unido, donde solo se pudo alcanzar dos tercios de la cifra conocida (Room et al, 2013, p. 98<sup>69</sup>). Las estimaciones de consumo mundial realizadas por Pacula y Kilmer (Pacula et al, 2009, p. 8<sup>70</sup>) recoge las pocas estimaciones nacionales de consumo de cannabis y los gastos per cápita de los últimos años, junto con el gasto por usuario y como proporción del PIB. Si estas encuestas fueran tan precisas como las del alcohol, los autores concuerdan – en una suposición optimista -, con que las estimaciones de cantidad deben incrementarse en un 50% para proporcionar una cifra más realista; sin embargo, es cierto que los gastos en cannabis son pequeños en comparación con los del alcohol y el tabaco.

El cannabis se diferencia de las otras drogas ilegales de base natural - cocaína y heroína- en que se produce en muchos de los países consumidores que cuentan con poder adquisitivo. De hecho, las importaciones procedentes del mundo en desarrollo suponen una parte modesta y decreciente del consumo en el mundo rico. Según la Oficina de Naciones Unidas para la Droga y el Delito (UNODC, 2012<sup>71</sup>), 134 países informaron que en su territorio producía cannabis, siendo la mayor parte destinada sólo para el consumo interno. Esto hace que la producción total de cannabis sea especialmente difícil de estimar al no producirse en grandes campos o áreas concentradas en países específicos como sí se produce el opio y la cocaína.

Dada la popularidad del cannabis alrededor del mundo, es posible encontrar un poco más de información disponible acerca de su prevalencia y patrones de consumo. Así, Pacula y

---

<sup>69</sup> Room et al, 2013. *Op. cit.*

<sup>70</sup> Pacula, R.L., Kilmer, B. (2009). Estimating the Size of Global Drug Market Revenues. RAND Corporation. Cambridge, UK. 2009. Recuperado de [http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical\\_reports/2009/RAND\\_TR711.pdf](http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical_reports/2009/RAND_TR711.pdf)

<sup>71</sup> UNODC, 2012. *Op. cit.*

Kilmer (2009, p.2), nos dicen que es razonable encontrar similitudes que permiten realizar comparaciones entre los estudios y descubrimientos acerca del consumo del cannabis. Por ejemplo, al comparar estudios de auto reporte con los resultados de la aplicación de pruebas de drogas (test de orina), la National Household Survey on Drug Abuse 2000-2001, examinó la concordancia de casi 4.000 individuos entre 18 y 21 años entre ambas fuentes. Si bien el test de orina no es 100% exacto (existen casos de falsos positivos), el estudio demostró que los individuos tienden a no reportar su consumo honestamente, la razón más probable sea el estigma que provoca definirse como usuario de drogas ilegales. Tan sólo el 60% de los usuarios de cannabis fueron honestos en su declaración, comparado con el 80% del tabaco y 20% de la cocaína respectivamente. Asimismo, la favorable relación que presenta la comparación de resultados en torno al consumo del cannabis, nos permite apreciar que a nivel mundial la cantidad de gramos consumidos por usuario alcanza los 150,3 gramos. Asimismo, se pudo estimar que cada “cigarrillo de cannabis” contiene en promedio 0,4 grs. (Pacula, 2009, p.10<sup>72</sup>).

## EL MERCADO DEL CANNABIS. DEFINICIÓN DE VARIABLES CRÍTICAS

En atención a desarrollar el ejercicio práctico de dimensionar el tamaño del mercado del cannabis en Chile, es necesario definir éstas tres variables: universo, precio y demanda. El tamaño del mercado está basado en factores que influyen tanto la oferta como la demanda. Los cambios en el tamaño del mercado entregan información valiosa acerca de los efectos en red sobre ambas variables. Por ejemplo, mientras el número de usuarios puede decaer en respuesta a una política específica de prevención de inicialización en el uso de drogas, el total del consumo puede incrementarse por el aumento del número de usuarios fuertes. Adicionalmente, entender el tamaño del mercado para una droga ilegal específica como es el

---

<sup>72</sup> Pacula et al, 2009. *Op. cit*

caso del cannabis, es crítico para mejorar el proceso gubernamental de la toma de decisiones y evaluación de las políticas alternativas. Por una parte, conocer las ganancias que genera esta sustancia en un país puede ayudar a quienes toman decisiones a apuntar más específicamente la dirección de una política pública. Y por otra parte, conocer el tamaño del mercado es necesario – aunque no suficiente – para proyectar las ganancias producto de la tributación de una potencial política de legalización del cannabis.

Asimismo, existe una gran variedad de drogas legales e ilegales que pueden ser complementarias o sustitutas de la marihuana. La sustitución se explica porque varios de los efectos físicos que provoca la marihuana también pueden ser inducidos por otras sustancias. La alteración de conciencia, por ejemplo, la producen la marihuana, el alcohol y la cocaína, entre otras. Chaloupka y Laixutai (1994<sup>73</sup>) derivan su marco analítico sobre la hipótesis de que la principal motivación para consumir drogas es el deseo de alterar la conciencia, de modo que la utilidad es función del nivel de intoxicación, que puede ser adquirido a través del consumo de variadas sustancias. Sin embargo, las mismas drogas podrían ser complementarias, en la medida en que el consumo combinado de algunas es superior al efecto que se logra utilizándolas por separado. Chaloupka et al. (1999<sup>74</sup>), por ejemplo, menciona las opiniones de un grupo de jóvenes fumadores entrevistados para un estudio cualitativo norteamericano, que señalan que consumen tabaco y marihuana juntos para potenciar sus efectos. Puesto que ambos tipos de relación son factibles, qué efecto tiene predominancia es un asunto meramente empírico y dependerá de las particularidades de cada población analizada.

## UNIVERSO

Para definir el universo del mercado del cannabis en Chile, nos remitiremos a los resultados obtenidos de los Estudios Nacionales de Drogas en Población General (ENPG) por

---

<sup>73</sup> Chaloupka y Laixutai, 1994. *Op. Cit.*

<sup>74</sup> *Id.*

el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), específicamente la realizada el año 2012. El trabajo de campo del Décimo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile se realizó, entre los meses de octubre y enero del año siguiente. Se aplicó una encuesta a un total de 16.727 personas entre 12 y 64 años de edad, de ambos sexos y de distintos niveles socioeconómicos pertenecientes a las 15 regiones del país, lo que representa una población de 9.940.512 personas, aproximadamente el 70% del total de la población nacional. El levantamiento de la encuesta estuvo a cargo del Centro de Microdatos del Departamento de Economía de la Universidad de Chile (SENDA, 2013<sup>75</sup>). Asimismo, el SENDA utilizó como medida de referencia para describir la magnitud del uso de drogas ilícitas, la prevalencia de consumo en el último año (aquellos que declaran haber consumido al menos una vez la droga señalada en los últimos doce meses). Este informe describe, en particular, el comportamiento frente a las drogas ilícitas de uso más frecuente: marihuana, pasta base y cocaína (clorhidrato de cocaína).

Las declaraciones de consumo de marihuana en el último año marcan una tendencia ascendente en la década de los noventa, para estabilizarse en los años siguientes alrededor de la prevalencia alcanzada el año 2000. Sin embargo, las cifras obtenidas en los tres últimos estudios muestran prevalencias de 6,4% en 2008, 4,6% en 2010 y 7,1% en 2012, lo que muestra un quiebre en la tendencia a la baja observada en los estudios 2008 y 2010, volviendo en 2012 a los niveles de consumo observados el año 2006. Cabe señalar que para el consumo de alcohol, la medición alcanzó el 40,8% y para el tabaco 21,9% en el mismo período.

## PRECIO

En el caso de las drogas, el precio —entendido como el costo que hay que asumir para poder consumir— contiene elementos adicionales al desembolso monetario. Distintos autores

---

<sup>75</sup> Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (2012). Décimo Estudio Nacional De Drogas en Población General. Observatorio Chileno de Drogas Octubre. Santiago, Chile.

enfatan distintos componentes del precio completo de la marihuana. Gary Becker, uno de los primeros economistas que abordaron como tema de estudio el consumo de drogas, señala que: “El costo total de un bien adictivo para el consumidor equivale a la suma del precio del bien y el valor monetario de cualquier consecuencia futura adversa, como el efecto negativo en los ingresos y en la salud de fumar, o abusar del alcohol o del crack. Tanto un mayor precio (tal vez como producto de un alza en los impuestos) como un mayor costo futuro (producto tal vez de mayor información sobre los riesgos de salud) reducen el consumo en el corto y largo plazo” (Becker et al., 1991)<sup>76</sup>. Grossman y Chaloupka (1996)<sup>77</sup>, en un trabajo empírico sobre la demanda por cocaína, apunta que el precio completo de esa droga contiene tres elementos: el precio monetario, el valor monetario del tiempo y desplazamiento para obtener la droga, y el valor monetario de la pena esperada por posesión o consumo. Considerando lo señalado por estos autores, los componentes del precio completo de una droga ilegal son (al menos): precio monetario, daño esperado en salud, consecuencias legales y costos de transacción (tiempo y desplazamiento). Se espera que su efecto marginal sobre el consumo sea negativo.

En particular, el precio del cannabis tiene dos funciones de análisis: por un lado, se trata de una medida de la eficacia del régimen de control, porque la prohibición pretende que la droga sea cara y difícil de obtener. Sin embargo, en el caso del cannabis se demuestra de forma consistente que el consumo de cannabis – así como otras drogas – presenta (Room et al, 2013, p. 92<sup>78</sup>) un comportamiento distinto al de cualquier otro bien en el mercado, donde ante un aumento del precio, con el resto de las variables intactas, *ceteris paribus*, disminuirá la prevalencia y el consumo de un bien, sea éste legal o ilegal.

---

<sup>76</sup> Becker, Gary, Michael Grossman y Kevin Murphy (1991) Rational Addiction and the Effect of Price on Consumption. En *American Economic Review*, vol. 81 N° 2, pp. 237-241.

<sup>77</sup> Grossman, M., Chaloupka, F.J., (1998). The Demand for Cocaine by Young Adults: A Rational Addiction Approach. National Bureau of Economic Research, NBER Working Paper No. 5713. Cambridge, EE.UU. DOI: 10.3386/w5713

<sup>78</sup> Room et al, 2013. *Op cit*

La segunda función del precio es servir como determinante de los ingresos del distribuidor. Si el precio de la marihuana fuese compatible al de los cigarrillos, sin contar los impuestos, entonces se eliminaría una consecuencia adversa importante de su prohibición: la corrupción, la violencia y el desvío del trabajo que ahora genera, ya que los ingresos potenciales para los distribuidores individuales serían modestos. En un sentido estricto, son las ganancias y no los precios las que determinan el atractivo del negocio. Sin embargo los datos sobre los precios de las drogas ilegales son siempre inexactos, lo que refleja la dificultad que implica desarrollar un marco y una estrategia de muestreo adecuados para los mercados ilegales. Para el cannabis hay un problema adicional: la falta de datos sobre la potencia. Es factible que la marihuana más potente sea más cara por gramo, precisamente porque tiene mayor cantidad del ingrediente activo, THC. Existe asidero para la afirmación de que la prohibición conduce a la producción de formas más potentes de una sustancia, ya que una mayor potencia reduce el volumen, y por lo tanto, el riesgo que se asocia a la distribución y las posibilidades de ser fiscalizado. Este fenómeno se pudo apreciar durante la época de prohibición del alcohol en EE.UU. cuando el mercado negro se convirtió casi en su totalidad en el mercado de alcohol. Lo mismo ocurrió con los opiáceos en Tailandia en los años 80. Los datos sobre la relación entre el precio y la potencia en los *coffe-shops* holandeses son consistentes con esta teoría (Room et al, 2013, p. 93<sup>79</sup>).

El Centro de Estudio Públicos cita para el año 2006<sup>80</sup>, al Departamento de Investigación Delictual y Drogas de Carabineros de Chile para definir, por factores que afectan a la oferta y no a la demanda, la dosis de marihuana – cigarrillo de aproximadamente 0,5 gramos - tendría un precio del orden de \$1.000 en el norte y centro del país, y sería más cara en las regiones de sur, particularmente en la XI Región. Se sabe que la marihuana paraguaya (que es la que mayormente se consume en el país) entra ilegalmente por pasos habilitados, en especial por Los Libertadores y Chacalluta, lo que podría explicar que en la zona norte y centro esta droga sea más barata. En este escenario, la dosis de marihuana sería

---

<sup>79</sup> *Id.*

<sup>80</sup> Hurtado, 2006. *Op. cit*

más cara en el extremo sur del país porque la estructura de costo asociada a ofrecer una dosis de marihuana en esa zona es mayor (Hurtado, 2006, p. 153). Del mismo modo, el Drug Prices Report de la ONU para el año 2012 (UNODC 2012), reporta un precio de US \$2 por dosis para Chile, lo que arrojaría un valor para el cigarrillo de marihuana de \$1.250 aproximadamente, lo que valida el valor entregado por Carabineros de Chile para el año 2006, en una suerte de comportamiento económico normal para un bien formal al que se le ha aplicado la variación del IPC en la serie de tiempo 2006 – 2012.

## DEMANDA

La prevalencia de consumo, es decir, la proporción de individuos que ha consumido una determinada sustancia en un período de tiempo, es un indicador útil para conocer la magnitud de la población que usa una droga, sin embargo, no permite establecer con certeza el patrón de consumo ni otros factores asociados a su uso. En este sentido, para medir la intensidad de uso se emplea el número de días en que se ha consumido droga en los últimos 30 días, calculado sobre aquellos individuos que reportaron consumo en el último mes. La décima versión del ENPG arrojó 10,9 días al mes para el cannabis (SENDA, 2013<sup>81</sup>).

## ESTIMACIÓN DEL MERCADO DEL CANNABIS EN CHILE

Con las variables críticas obtenidas de la Décima versión del Estudio Nacional de drogas en la Población General (ENPG), y entendiendo los alcances propios de una encuesta donde se recogen testimonios autereportados por los encuestados, cabe esperar que no todas las personas respondan sinceramente, siendo probable que exista alguna tendencia a no declarar el

---

<sup>81</sup> SENDA 2013, *Op. cit*

consumo, dada la condición de ilegalidad y el rechazo que genera el consumo de drogas, además de los alcances metodológicos de tipo sociodemográfico (diferencia entre estratos socioeconómicos, edad, ubicación geográfica) y estacional, además de la imposibilidad de distinguir a los usuarios de acuerdo a su intensidad en el consumo, podemos aventurar algunas cifras basándonos en la siguiente fórmula de cálculo:

- 1) Total Gramos =  $\Sigma$  Usuarios \* Días de uso \* Gramos usados por día.
- 2) Gasto Total = Total Gramos \* Precio por gramo.

De este modo, el total de gramos consumidos (1) resulta de la sumatoria de usuarios multiplicado por los días de uso y la cantidad de gramos usados por día. A su vez, el gasto total (2) por consumo de cannabis en un año dado es el resultado del total de gramos consumidos por el precio determinado por gramo.

De acuerdo a las consideraciones metodológicas presentadas en este capítulo y a modo de facilitar la síntesis de conceptos que utilizaremos para la aplicación de la fórmula cálculo ya presentada, a continuación se puede observar la definición de las variables a considerar:

<u>Usuarios:</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad: 1.238.581</li> <li>• Definición: prevalencia de 7,1% de personas con consumo auto reportado en el último año para una población estimada para Chile 2012 de 17.444.799 habitantes.</li> <li>• Fuente: SENDA 2012, X Estudio Nacional de Drogas en la Población General; INE.</li> </ul>
<u>Días de uso:</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad: 10,9 días al mes</li> <li>• Fuente: SENDA 2012, X Estudio Nacional de Drogas en la Población General</li> </ul>

<u>Gramos usados por día:</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad: 0,5 gramos (cigarrillo de marihuana)</li> <li>• Fuente: Centro de Estudios Públicos 2006; RAND Corporation 2009.</li> </ul>
<u>Precio por gramo:</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• \$1.250</li> <li>• Fuente: Drug Price Report – UNODC 2012</li> </ul>

### CUANTIFICACIÓN DEL MERCADO DEL CANNABIS EN CHILE:

A continuación desarrollaremos la fórmula con las variables y datos ya presentados para la estimación del mercado del cannabis para el año 2012 en Chile:

1) Total Gramos =  $\Sigma$  Usuarios \* Días de uso \* Gramos usados por día

1) Total Gramos =  $1.238.581 * (10,9 * 12 \text{ meses}) * 0,5$

1) Total Gramos = 81.003.197,4.- (ochenta y un millones tres mil ciento noventa y siete coma cuatro gramos anuales, o bien, ochenta y un mil tres kilos)

2) Gasto Total = Total Gramos \* Precio por gramo.

2) Gasto Total =  $81.003.197,4.- * \$1.250$

2) Gasto Total = \$101.253.996.750.- (ciento un mil doscientos cincuenta y tres millones novecientos noventa y seis mil setecientos cincuenta pesos anuales)

En relación a la cifra obtenida del ejercicio, debemos recordar que los M\$ 101.253.996.- representan el umbral mínimo de consumo de cannabis en Chile para el año

2012. Lo anterior, considerando una población estimada al año 2012 de 17.444.799 habitantes (INE, 2015<sup>82</sup>), refleja un gasto per cápita anual de \$ 5.804.-

## ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DE LA POLÍTICA DE PROHIBICIÓN

En el presente apartado corresponde definir y estimar los recursos que actualmente invierte el Estado en la implementación y fiscalización de la Ley de Drogas.

### COSTOS ÁMBITO POLICIAL, JUDICIAL, PENAL

La Subsecretaría de Prevención de delito, dependiente del Ministerio del Interior, en su Informe Nacional de Procedimientos Policiales por Infracción a la Ley de Drogas N° 20.000, presenta las estadísticas sobre resultados de procedimientos policiales, informados por Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones, Gendarmería de Chile y Servicio Nacional de Aduanas, correspondiente al año 2012<sup>83</sup>.

El informe reporta 85.023 detenciones por infracciones a la Ley de Drogas 54,5% de los 156.070 detenidos por todos los delitos en el país sin contar la Ley de Tránsito. La mayor cantidad se realizó por porte (63,8%), tráfico (18,3%) y consumo (13,8%). Respecto del año anterior, las detenciones presentan un aumento del 9,0%. En términos absolutos estamos hablando de 7.036 detenciones más. Dentro de las detenciones, aquellas que presentan un mayor aumento corresponden a consumo, con un 26,9%, de 9.280 a 11.774.

---

<sup>82</sup> [www.ine.cl](http://www.ine.cl), acceso en Mayo 2015

<sup>83</sup> Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile. Informe Nacional procedimientos policiales por infracción a la Ley N° 20.000, 2012. Santiago, Chile. Recuperado de [http://www.seguridadpublica.gob.cl/filesapp/04\\_Informe\\_DROGAS\\_Anual\\_2012.pdf](http://www.seguridadpublica.gob.cl/filesapp/04_Informe_DROGAS_Anual_2012.pdf)

Asimismo, las estadísticas correspondientes al Período 2010-2012 del Poder Judicial, presenta en su anuario estadístico correspondiente al mismo período, que 73.299 causas fueron resueltas por los Tribunales de Justicia. Los casos por infracciones a la Ley 20.000 de tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas ocuparon el primer lugar con un 10,2% de todos los tipos de causas resueltas en todos los tribunales, de las cuales el 73,7% (54.047) lo fueron por consumo y porte. Finalmente, del total de los detenidos por drogas solo recibieron alguna sanción 10.733 personas, el 12,6% de aquellos que fueron detenidos. Entre estas solamente 1.965 fueron sancionados por porte, el 2,6% de todos los que fueron procesados por porte y consumo.

En el ámbito penal, nos encontramos con que Gendarmería de Chile, en el cumplimiento de su misión, atiende a una población penal promedio aproximada de 105.567.- personas en todo el territorio nacional, de las cuales un 49,92% pertenecen al Subsistema Cerrado (51.445 internos), un 49,41% Subsistema Abierto (51.347 penados) y un 0,68% al Subsistema Semiabierto (688 internos).<sup>84</sup>

Si bien no es posible contar con el detalle sobre el tiempo que pasaron en dependencias penales los 10.733 sancionados por infracción a la Ley de Drogas, podemos apreciar que en algún instante del período 2012, estos representaron un poco más del 10% de la población penal.

Si se tiene presente que las denuncias por infracciones a la ley de drogas solo llegan al 1% de todas las denuncias de la población (Carabineros de Chile, 2012<sup>85</sup>), se puede decir que no se trata de una solución a un problema ciudadano, sino que estamos en presencia de una sobre reacción del sistema policial, judicial y penal sobre este tipo de delitos, donde el 74% de todas las causas por drogas corresponden a porte de pequeñas cantidades o consumo, no

---

<sup>84</sup> Gendarmería de Chile. Balance de Gestión Integral 2011. Santiago, Chile. Recuperado de: <http://www.gendarmeria.gob.cl/Publicaciones>

<sup>85</sup> Carabineros de Chile Estadísticas de Casos Delictuales por Delitos de Mayor Connotación Social, Drogas y Violencia Intrafamiliar, 2012.

grandes narcotraficantes ni redes de asociación ilícita, lavado de dinero, etc. como plantean los objetivos de la Ley de Drogas.

### COSTOS ÁMBITO DE SALUD PÚBLICA

Actualmente, el gasto de recursos públicos relacionados con los programas de rehabilitación de drogas y alcohol en Chile se enfoca en la población que actualmente se encuentra bajo la dependencia de la pasta base de cocaína (PBC) como beneficiarios directos.

Para definir a los beneficiarios objetivos, podemos referirnos a la población que se encuentra en tratamiento por consumo perjudicial o dependencia, la que alcanza las 5.210 personas (FONASA, 2010<sup>86</sup>). Sin embargo, los datos de la Décima versión del Estudio de Drogas en la Población General reporta una prevalencia en el consumo de PBC de 0,4%, lo que representa a 69.779 habitantes para el año 2012.

Actualmente para estos efectos, el Plan Auge contempla: “Tratamiento dentro de 30 días. Todo beneficiario menor de 20 años y con confirmación diagnóstica de consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo a moderado, tendrá acceso a tratamiento ambulatorio básico según indicación médica. En tratamiento tendrá derecho a continuarlo. En caso de recaída tendrá acceso a un nuevo tratamiento. Realizado el tratamiento tendrá acceso a un plan de seguimiento.”

A todas luces nos enfrentamos a un problema de cobertura. Las razones pueden ser variadas, como la marginalidad de los usuarios de PBC, no creencia en las posibilidades de rehabilitación, y otras de orden cultural. Pero la razón de la que debe hacerse responsable el Estado es la de una definición de programa con una serie de limitaciones en su alcance. Hoy, para ser “beneficiario” deben estar los dos ítems presentes: alcohol y drogas, lo que podría

---

<sup>86</sup> FONASA, Memoria Institucional, 2010 Período 2006-2010

incluso significar un incentivo perverso, ya que si usted tiene 20 años o menos y no toma alcohol pero si consume PBC, tendrá que empezar a consumir alcohol para poder ser aceptado en el programa. Ahora, si ya cumplió los 21, no puede ser beneficiario. Si su consumo es considerado severo no tiene cabida. Si entra en este gran grupo de beneficiarios, ¿Existen suficientes centros de rehabilitación, con personal capacitado, a tiempo completo, con un compromiso real, para cubrir a inclusive aquellos en los que se necesite reclusión? ¿Existe una real intervención en las poblaciones para cambiar el contexto? Si bien hay convenios SENDA-FONASA que han incrementado el acceso a rehabilitación, el entorno, las causas y el círculo de desigualdad, pobreza y violencia, generadores importantes del consumo, siguen intactos, sin remedio y sin propuestas de política pública por parte de un Estado que no termina de responsabilizarse.

A continuación, la tabla con los valores relacionados a los tratamientos por dependencia de alcohol y drogas en FONASA:

**Fonasa A y B Copago = \$ 0 (del Valor de Arancel)**

**Fonasa C tiene Copago = 10% del Valor de Arancel**

Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel (\$)	Copago %	Copago \$
<b>Tratamiento</b>	Tratamiento Inicial	Mensual	42.730	20%	8.550
	Tratamiento de Refuerzo	Mensual	49.040	20%	9.810
<b>Seguimiento</b>	Plan de Seguimiento	Mensual	6.240	20%	1.250

Si hacemos el ejercicio de cuantificar el gasto que representa el tratamiento de los 5.210 beneficiarios actuales del programa de rehabilitación, suponiendo una distribución igualitaria en cada grupo de copago y tipo de prestación, tendríamos un gasto mensual de \$32.927.151 por concepto de copago con recursos estatales, esto significa un gasto anual de \$395.125.812.- A continuación, la tabla con la distribución del gasto del copago:

Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Copago Grupo A	Copago Grupo B	Copago Grupo C
<b>Tratamiento</b>	Tratamiento Inicial	Mensual	4.950.450	4.950.450	4.455.405
	Tratamiento de Refuerzo	Mensual	5.679.990	5.679.990	5.111.991
<b>Seguimiento</b>	Plan de Seguimiento	Mensual	723.750	723.750	651.375

En este escenario donde se encuentra tan limitada la posibilidad de acceso a tratamiento para los adictos al PBC, es interesante plantear la posibilidad de tratamiento alternativo que presenta el cannabis o marihuana medicinal (MM) para estos usuarios. El uso del cannabis como elemento terapéutico es reconocido por la literatura, donde encontramos al menos tres experiencias internacionales, tanto de iniciativa gubernamental como de ONG´s, de uso terapéutico del cannabis en usuarios de drogas duras como alternativa al uso de crack, o pasta base como se conoce en nuestro país. Es el caso de Bogotá<sup>87</sup>, Brasil<sup>88</sup> y Jamaica<sup>89</sup>.

Los tres casos de estudio se enfocaron en un grupo de control específico en barrios vulnerables donde el/la jefe de hogar era consumidor de pasta básica de cocaína (PBC). Cabe señalar que la PBC es una droga estimulante del sistema nervioso central y su componente activo es el alcaloide de cocaína, al que adulteran con otros componentes como: jabón, bicarbonato de sodio, ladrillo, harina, etc., cuyo consumo prolongado provoca el deterioro

---

<sup>87</sup> Centro de Estudios y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana. Auto-suministro de cannabis en población habitante de la calle, Informe ejecutivo, 2014. Bogotá, Colombia. Recuperado de [http://www.ceacsc.gov.co/images/stories/inf\\_estatica/informe\\_ejecutivo\\_autosuministro.pdf](http://www.ceacsc.gov.co/images/stories/inf_estatica/informe_ejecutivo_autosuministro.pdf)

<sup>88</sup> Labigalini Jr., E., et al (1999). Therapeutic use of cannabis by crack addicts in Brazil. *Journal of Psychoactive Drugs*; vol. 10/1999; 31(4):451-5. DOI: 10.1080/02791072.1999.1047177

<sup>89</sup> Dreher, M. (2002). Crack Heads and Roots Daughters: The Therapeutic Use of Cannabis in Jamaica. *Journal of Cannabis Therapeutics*, Vol. 2, No. 3/4, 2002, pp. 121-133.

neurológico e intelectual del sujeto, a esto se le suman alteraciones pulmonares y cardíacas, pérdida de peso y estado de abandono personal (UNODC, 2012<sup>90</sup>). En todos los casos se pudo apreciar que aquellos individuos que consumían PBC presentaban disfunciones en su rol de jefe de hogar: abandono de sus deberes como padre/madre; cesantía, enfermedades y una negativa apreciación por parte de su comunidad.

En los tres estudios señalados se reemplazó el consumo de PBC por cannabis en los usuarios. Las observaciones preliminares señalaron que en consumidores de pasta base, el auto-suministro de marihuana actúa como un atenuante de la ansiedad, la compulsión, la irritabilidad, la agresividad y, en general, la excitabilidad de los consumidores de pasta base, asociados a la experiencia durante y después del consumo, y en el estado de abstinencia - ansias de consumir- lo que les permite incluso abandonar el consumo de la pasta base y realizar actividades productivas, lo que convierte al cannabis en “un recurso eficiente en estrategias de reducción de daños, pues ayuda a dependientes de otras drogas a resistir los síntomas de abstinencia” (Arkowitz et al, 2013, p. 32-33<sup>91</sup>).

Esta posibilidad de tratamiento alternativo podría no solamente ser parte de la solución al actual problema de cobertura de los programas estatales de tratamiento de adictos al PBC, sino representar un componente básico para la introducción de una política de reducción de daños por sobre el paradigma actual que plantea la rehabilitación como objetivo, la que por cierto no es alcanzada – basta revisar las cifras de consumo y detenciones por esta causa - debido a la multiplicidad de variables sociales y culturales que la causan.

---

<sup>90</sup> UNODC, 2012. *Op. cit.*

<sup>91</sup> Arkowitz, H., Lilienfeld, S. O. (2012). The Truth about Pot. *Scientific American Mind*, vol. 23, p. 64 – 65. doi:10.1038/scientificamericanmind0312-64

## BENEFICIOS DE UN POTENCIAL ESCENARIO DE LEGALIZACIÓN

### MODELO DE PRODUCCIÓN, COMERCIALIZACIÓN Y TRIBUTACIÓN

Tal como lo comentamos en la introducción del presente capítulo, si bien los costos de la implementación de una política pública son generalmente cuantificables económicamente, los beneficios de ella no siempre lo son. Sin embargo, existen formas de entender o analizar los beneficios socio-económicos que estas producen, específicamente aquellas que versan sobre algunas variables posibles de dimensionar económica y financieramente, como lo son la tributación e ingresos a las arcas fiscales de un bien o servicio. En este sentido, y considerando la disponibilidad de información a la que fue posible acceder para el caso nacional, es que se plantea el ejercicio práctico de un análisis y cálculo de estas variables en un potencial escenario de legalización del consumo del cannabis en Chile.

El recientemente aprobado proyecto de Ley de la República Oriental del Uruguay – Ley 19.172 del 20 de diciembre del 2013 - que regula la producción, distribución y venta del cannabis en ese país, presenta un modelo sin precedentes en la historia mundial sobre el control de drogas. Declarando de interés público la protección, promoción y mejora de la salud pública de la población, establece una política institucionalmente radicada en el Instituto de regulación y Control de Cannabis (IRCCA<sup>92</sup>), dependiente del Ministerio de Salud Pública - a diferencia del actual modelo chileno que radica la institucionalidad en el Ministerio del Interior y Seguridad Pública - orientada a minimizar los riesgos y a reducir los daños del uso del cannabis, promoviendo la debida información, educación y prevención sobre las consecuencias y efectos perjudiciales vinculados a su consumo, así como al tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los usuarios problemáticos de drogas, donde el Estado

---

<sup>92</sup> Junta Nacional de Drogas (2010). Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema de Drogas 2011-2015. Presidencia del Uruguay. Recuperado en Internet en: [http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/jnd\\_estrategia.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/jnd_estrategia.pdf)

uruguayo asumirá el control y la regulación de las actividades de importación, exportación, plantación, cultivo, cosecha, producción, adquisición a cualquier título, almacenamiento, comercialización y distribución del cannabis y sus derivados.

La mención al proyecto de legalización uruguayo es una referencia obligada para cualquier proyecto de legalización del cannabis que centre su foco en la salud y bienestar de sus ciudadanos, por lo que si bien la propuesta que veremos a continuación no contempla la distribución del cannabis por parte del Estado como en el modelo uruguayo, esta se inspira en gran medida en él, aunque más cerca de un modelo social de mercado.

## PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN

En el modelo de producción y comercialización del cannabis que propone el presente estudio, los privados, mediante el otorgamiento de patentes específicas a quienes acrediten la infraestructura necesaria y conocimientos correspondientes, realizarán el cultivo y comercialización de forma regulada, donde el Estado, a través de un organismo fiscalizador entregará la acreditación que permita proceder con la producción del cannabis, asegurando la calidad del producto mediante:

- a) La autorización de plantaciones o cultivos para fines de investigación o para elaborar productos terapéuticos (cannabis medicinal)
- b) La autorización de plantaciones, cultivo, industrialización y expendio de cannabis de uso no psicoactivo (cáñamo) y psicoactivo, es decir, con concentración de tetrahidrocannabinol (THC) igual o superior al 1%.

Para su acreditación, toda plantación deberá ser previamente autorizada por el Servicio Agrícola Ganadero (SAG) y cualquier producto de ésta deberá ser fiscalizado y controlado en términos de calidad por el Ministerio de Salud Pública a través del Instituto de Salud Pública (ISP).

En cuanto a la comercialización, los proveedores ya acreditados por el SAG y el ISP o Servicio de Salud regional correspondiente, deberán contar con la patente municipal acorde al giro adoptado. Aun así, el expendio de cannabis medicinal, que usualmente contiene menor concentración de THC, el componente activo del cannabis, debiera realizarse en farmacias, a un menor costo y con receta médica.

Esta modalidad permitiría que el actual capital cultural acuñado por los productores en el mercado informal a lo largo de los años, y la experiencia en materia de salud pública del Estado, se vieran reflejados en la calidad del producto que se entregue al usuario final.

## TRIBUTACIÓN

En cuanto a la tributación aplicable a éste mercado, se propone un impuesto específico similar a la que establece el Servicio de Impuestos Internos para el tabaco procesado, es decir, aquel que se comercializa en cajetillas de cigarrillos. Esto es, una tasa del 60,5%<sup>93</sup>.

Suponiendo que el total del consumo estimado para el mercado del cannabis se realice a través de canales formales, al aplicarse este impuesto la recaudación sumaría a las arcas fiscales una cantidad estimada de M\$ 61.258.668.- Esto, sin considerar los ingresos que se recaudarían por concepto de IVA, que se estima podría bordear los M\$ 19.238.259.- y patentes municipales, las que se propone asimilar a las que establece la Ley de Alcoholes para su letra J) *Bodegas elaboradoras o distribuidoras de vinos, licores o cerveza que expendan al por mayor*. El valor para este tipo de patentes es de 3 UTM.

Es del todo especulativo aventurar cifras sobre la cantidad de establecimientos que se formarían para la comercialización del cannabis a la población, por lo que la definición de la recaudación que se pueda alcanzar por esta vía no parece posible en estas condiciones. Sin embargo, los M\$ 101.253.997 (ciento un mil doscientos cincuenta y tres mil millones

---

<sup>93</sup> [http://www.sii.cl/portales/inversionistas/imp\\_chile/impuesto\\_tabaco.htm](http://www.sii.cl/portales/inversionistas/imp_chile/impuesto_tabaco.htm), acceso en Junio 2015

novecientos noventa y siete mil pesos) que potencialmente podrían ser recaudados por la venta directa del cannabis, representa un monto significativo. Es más, si tomamos en cuenta las recomendaciones encontradas en la literatura respecto de la merma en las cifras de prevalencia auto reportadas, podríamos aventurar un aumento de esta cifra en un 50%, lo que nos entrega un monto de M\$ 151.880.996.- (ciento cincuenta mil ochocientos ochenta millones novecientos noventa y siete mil pesos) resultando entonces una cifra largamente mayor, por ejemplo, que el mismo presupuesto asignado para el período 2015 al Servicio Nacional para Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, de M\$ 62.315.007.- o el aumento en la cobertura del programa de FONASA para adictos al PBC y alcohol en más de un 300%.

### POLÍTICA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS

La posibilidad de reconocer a los ciudadanos como personas y hacerse cargo de sus dificultades, especialmente de aquella parte de la población más vulnerable, es un aspecto básico en un Estado que incorpore los derechos humanos en sus políticas públicas.

En Chile, la implementación de una Política de Reducción del Daño podría centrarse en los usuarios de pasta base de cocaína (PBC), justamente mediante la administración terapéutica de dosis medicinales de cannabis que les permita mitigar los efectos del síndrome de abstinencia y – tal como fue descrito en la literatura previamente citada – permitirles realizar actividades sociales, laborales y contar con una mejor calidad de vida.

Sobre este tema, la Junta Nacional de Drogas de la Presidencia del Uruguay, plantea una política de salud pública que acoge la realidad de sus ciudadanos en su condición de usuario de drogas, implementando el Modelo de Intervención de Reducción de Riesgos y Daños. Éste es un marco conceptual y referencial que incluye a todas aquellas estrategias, ya sea en el área de tratamiento prevención y reinserción social, que tienen como finalidad disminuir de una

manera jerárquica y variada, los efectos negativos del uso de drogas ya sea a nivel individual, en el entorno o de terceros. Este modelo cuenta con los siguientes objetivos:

- Disminuir o minimizar el deterioro psicosocial
- Mejorar la calidad de vida de los usuarios de drogas
- Establecer contacto entre el mayor número posible de usuarios y los servicios sanitarios
- Incrementar la retención de los usuarios en tratamiento
- Respeto de los Derechos Humanos y la Inclusión social

En Holanda, donde la sociedad enfrenta el flagelo de la droga de manera más intensa a través de drogas intravenosas de mayor efecto adictivo como la heroína, el modelo de reducción de daños funciona desde la década del 70 para los *heavy users* o *usuarios pesados*, mediante la entrega de jeringas que prevenga en contagio de enfermedades como el VIH y otras de naturaleza infecto-contagioso. Asimismo, a los adictos a la heroína se les entrega *methadona*, una droga menos invasiva, que reduce los efectos del síndrome de abstinencia.

## CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

Para la etapa final del presente estudio, se reitera el objetivo de aproximarse al fenómeno del cannabis en Chile desde una perspectiva que permita entregar insumos distintos a los utilizados actualmente para el proceso de toma de decisiones y la implementación de políticas públicas de alto impacto en la sociedad. Los fundamentalismos ideológicos, las posturas filosóficas y jurídicas extremas y el desconocimiento y demonización del tema en general, fueron parte fundamental en la motivación para acercarse a un asunto polémico como lo es la prohibición o legalización del consumo de cannabis, intentando aportar mediante la aplicación de una metodología de análisis costo-beneficio, que si bien no es nueva, sí representa una innovación al emplearse en un tema como el que nos convoca.

Respecto al fenómeno del consumo del cannabis, podemos destacar que con una prevalencia de consumo en la población de un 7,1% para el período 2012, casi 1/3 de los consumidores de cannabis en Chile consumieron marihuana *paraguaya*, altamente tóxica debido a los componentes químicos incorporados en el proceso de producción y distribución de la misma. No es de sorprender que el 71% de los consumidores de este tipo de cannabis altamente tóxico pertenezca al sector más vulnerable de la población, el mismo que se ve expuesto a la aplicación del actual el régimen internacional de prohibición del cannabis, que por su naturaleza y funcionamiento, ocasiona daños personales y sociales considerables, especialmente a aquel sector de la población socioeconómicamente más vulnerable por ser este el que presenta la mayor probabilidad de ser detenido y encarcelado.

A nivel personal las sanciones penales y de otra índole para los que son detenidos participando en el mercado del cannabis a menudo imponen una pesada carga, no solo para ellos, sino también para las personas cercanas a ellos. Incluso para aquellos que no cumplan sentencia, muchos de los detenidos pasan un tiempo indeterminado en la cárcel durante los

procedimientos previos al juicio. Las estadísticas recientes nos muestran la tendencia en el aumento de las detenciones por posesión o consumo, lo que ha provocado desde un punto de vista criminológico, una “ampliación de la red”, es decir, un mayor contacto e involucramiento con el narcotráfico.

En cuanto a las consecuencias en la salud del usuario de cannabis, podemos concluir que:

- El alcohol y los cigarrillos (tabaco), sustancias psicoactivas de consumo legalizado – y socialmente aceptado – se muestran como más tóxicos y más peligrosos, a nivel personal y social, que el cannabis.
- Si bien los efectos del alcohol en situaciones de conducción se presenta como más grave que los del cannabis, está efectivamente comprobado que el principal aspecto de la peligrosidad social que representa al afectar la capacidad para manejar.
- Los efectos más probables del consumo de cannabis en la salud incluyen: un incremento del riesgo de síndrome de dependencia del cannabis, bronquitis crónica, deterioro de la función respiratoria, aumento en el riesgo de enfermedad cardiovascular en adultos mayores, cáncer respiratorio en los grandes fumadores y síntomas sicóticos en los consumidores que presentan un historial de preexistencias de estos síntomas.
- El consumo frecuente de cannabis en adolescentes puede perjudicar el aprendizaje, ocasionar un menor rendimiento y aumentar las probabilidades de abandono escolar prematuro.
- No se ha podido establecer relación alguna entre el consumo del cannabis durante el embarazo y el riesgo de sufrir defectos congénitos.
- En salud pública, La principal externalidad negativa de la prohibición del cannabis es la imposibilidad de su uso en tratamientos terapéuticos.
- Más allá de lo beneficioso a nivel personal que puede significar la inversión de recursos públicos en tratamientos de rehabilitación de drogas, esto aparece como una buena decisión para la sociedad, mayormente por la reducción de costos en asociados a actividades criminales y aumento de ingresos por trabajos, remunerados.

Los fondos públicos para el tratamiento de abuso de drogas compiten con otros usos para el mejoramiento de la salud pública. Desde un punto de vista económico, la reducción de costos en atención de salud, del sistema policial y judicial, pueden significar que estos programas *se paguen por sí mismos*, entendiendo esta frase como expresión del uso alternativo que se podría dar a los recursos fiscales que hoy se emplean en la fiscalización y control del cannabis.

En el plano de la regulación normativa, la revisión de las distintas experiencias internacionales nos permite concluir que existen distintas alternativas regulatorias al régimen de prohibición actual. Todas ellas apuntan a descriminalizar el consumo y porte de cannabis, reduciendo los costos y recursos públicos asociados al control penal, así como la estigmatización social que éste provoca. Entre estas modalidades la que más destaca es la de la marihuana medicinal (MM), que permite la producción y venta de cannabis para fines terapéuticos, mediante receta médica. En este mismo sentido, luego de casi 30 años de la despenalización de facto del consumo de cannabis en los Países Bajos (Holanda), se puede apreciar que esta medida no ha dado lugar a un aumento en el consumo entre la población adulta. Asimismo, también existe consenso en que esta política separó con éxito el mercado del cannabis con el de drogas duras. Otras experiencias europeas, como el caso italiano, comprueban que un cambio en la legislación (prohibición – despenalización) no incide mayormente en los niveles de consumo de cannabis en la población adulta.

Todas estas experiencias apelan – tal como lo hacen las políticas asociadas al alcohol y al tabaco - a la responsabilidad del consumidor adulto como criterio de uso del bien en cuestión, lo que pareciera ser la postura más adecuada a un Estado de Derecho que respete el ámbito de autodeterminación de los ciudadanos, donde no se criminaliza el consumo de drogas, ni su mera tenencia, para fines de consumo personal, sino que no interfiere en aquellas conductas propias del ámbito de intimidad de cada uno, que respeta los Derechos Fundamentales de las personas, que proporciona medios de rehabilitación para los enfermos que presten su consentimiento y que resocializa a quienes siendo primerizos han incurrido en actitudes ilegales que afectan derechos de terceros.

Esta conclusión se desarrolla en un escenario donde los costos en recursos públicos utilizados por los gobiernos para el control y fiscalización del consumo y producción del cannabis son significativamente altos, sin haber logrado su objetivo explícito de reducir la demanda por cannabis al aumentar su precio, tal como muestran las cifras de detenciones por esta causa, ya que está comprobado que el comportamiento de la demanda por cannabis es prácticamente inelástica, es decir, el aumento en el precio no produce una disminución significativa en la demanda. Sin embargo la externalidades negativas de la prohibición genera costos altísimos en recursos policiales, judiciales y penales. Muchos de éstos son posibles de cuantificar monetariamente con la disponibilidad de la data - presupuesto asignado a unidades especiales de fiscalización como el grupo OS-7 de Carabineros de Chile, el número de horas hombre invertido por los funcionarios de los Tribunales de Justicia y Gendarmería de Chile - aunque si bien en un análisis costo-beneficio los costos asociados son potencialmente cuantificables, los beneficios no siempre lo son. Por lo tanto, en la toma de decisiones puede haber alternativas donde no sólo se tomen en cuenta las consecuencias monetarias sino también no monetarias de las decisiones en política pública y su búsqueda del bien común, como la calidad de vida de su población. Por ello, si la norma legal en cuestión no es eficaz en la no afectación del bien jurídico destinado a proteger y si, al mismo tiempo, vulnera garantías expresamente reconocidas y amparadas por nuestra Constitución, así como por los tratados internacionales de derechos humanos vigentes en Chile, en términos jurídicos, pasa a ser una necesidad y una exigencia de rango constitucional que el legislador modifique esta norma, que permite la criminalización y la estigmatización criminal de quienes son sorprendidos en tenencia destinada al consumo, en actos de consumo, sea con fines terapéuticos o no, y de quienes cultivan cannabis para su uso personal.

La Oficina de las Naciones Unidas para las Drogas y el Crimen, UNODC, señala en su versión 2013 (p.4, Resumen ejecutivo, 2013<sup>94</sup>) que: *todavía no es posible evaluar el efecto de los cambios normativos en el consumo de cannabis con fines recreativos o el consumo*

---

<sup>94</sup> United Nations Office for Drugs and Crime, World Drug Report 2012. Washington DC, EE.UU. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR\\_2012\\_Spanish\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf)

*problemático, ni el efecto que surtirán en la gran diversidad de esferas en que pueden incidir, como la salud, la justicia penal y los ingresos y el gasto público.*

La publicación señala la necesidad de años de vigilancia atenta para comprender los efectos más amplios de esos nuevos marcos reglamentarios con miras a fundamentar futuras decisiones normativas, ya que la base de los resultados de las investigaciones realizadas, hace pensar que, al haber disminuido la percepción de los riesgos y haber aumentado la disponibilidad, tal vez se incrementen el consumo y la frecuencia de la iniciación en él de los jóvenes. Es probable que un cambio en la política pública hacia la legalización del cannabis provoque un aumento en su consumo en la población, pero esa política también podría producir reducciones sustanciales en las externalidades negativas que tiene hoy la prohibición: aumento de la red de narcotráfico, intoxicación de la población por consumo de marihuana adulterada y criminalización de los consumidores, particularmente los de sectores más vulnerables socialmente. Si consideramos que la posibilidad de legalización del cannabis podría, junto con disminuir estos efectos, reportar ingresos públicos por su venta y tributación, sumando a ello los recursos que se dejen de utilizar en taras destinadas a su control y fiscalización, es este entonces un escenario mucho más favorable que el que se presenta manteniendo la actual política de drogas del país.

La propuesta del modelo de producción y comercialización del cannabis presentada, incorpora al mercado un bien de consumo que entregaría recursos nuevos a las arcas fiscales, los que sumados a aquellos recursos que el estado dejaría de gastar en control y fiscalización, podrían financiar programas en educación para la población escolar, y aumentar la cobertura en salud pública, esta vez e idealmente con un nuevo enfoque, el de una política de reducción de daños.

Respecto al desarrollo del estudio en sí y la recopilación de data proveniente de fuentes oficiales, es necesario señalar la dificultad en la obtención de información cuantitativa en muchas de las variables críticas asociadas al control y fiscalización de la Ley 20.000, como lo son los presupuestos correspondientes a Carabineros de Chile, Gendarmería de Chile y los Tribunales de Justicia. A nivel de transparencia activa, la información oficial sólo dispone de data a nivel agregado, que no permite diferenciar por temas específicos ni con la profundidad

necesaria para la comprensión y entendimiento de un tema complejo como el tratado aquí. En una segunda etapa de búsqueda de información, realizada a través de reiteradas consultas ciudadanas en el marco de la Ley de Transparencia (ID Solicitud N° AD009W 0026749, N° AD009W 0026631 y N° AD009W 0026326) los organismos oficiales señalados se remitieron a reafirmar la misma información a nivel agregado entregado a través de sus páginas web oficiales o lo establecido en la Ley de Presupuestos para la institución completa, por lo que se pudo apreciar cierta precariedad en la información disponible para tratar temas que son potencialmente factibles de convertirse en política pública, entendiendo ésta como cualquier proyecto que cambie el *status quo* en la situación social, política y/o económica de una nación. Es imperativo señalar que los países desarrollados como Australia, Gran Bretaña, Francia y especialmente Estados Unidos de Norteamérica cuentan con larga data respecto al fenómeno del cannabis, particular e interesantemente tanto sobre el mercado y su comportamiento, como respecto al gasto que realizan los organismos oficiales en su control y fiscalización, lo que además de servir como marco referencial para el desarrollo de la investigación, representa una motivación para ahondar en las posibilidades de desarrollar las líneas investigativas aquí esbozadas.

## RECOMENDACIONES

La definición sobre cuál es la mejor política de drogas es crítica. Los recursos involucrados en la aplicación de la actual política de drogas son millonarios, afectan a miles de ciudadanos y tiene una profunda influencia en el sistema judicial y penal. Por ello urge que la política de drogas en Chile, sea vista como una política pública enfocada en la salud y educación, y no simplemente en la seguridad como en la actualidad. Es necesario formular un nuevo plan de drogas que dependa del Ministerio de Salud y no del Ministerio del Interior. Paralelamente, la ciudadanía debe ser educada, especialmente la que cursa educación secundaria, lejos de los tabúes ideológicos y las restricciones morales, en espacios donde

puedan informarse de manera integral sobre las consecuencias del uso de drogas, las políticas públicas relacionadas, sus derechos, como reducir daños, etc.

En tanto, el análisis costo-beneficio es un procedimiento de toma de decisiones que debiera ser ampliamente utilizado por las agencias gubernamentales. Esta herramienta aparece como una metodología superior a sus rivales en tanto la evaluación por parte de las agencias respecto del alcance de los proyectos en su contribución al bien común al permitirles tomar en cuenta todas las influencias relevantes relacionadas con el bien común, además de ponderar las ventajas y desventajas de un proyecto en una forma sistemática, al contrario de modelos de decisión más complejos. Maximizar el bien común es uno de los roles importantes del gobierno en casi la totalidad de las teorías políticas. Las ramas políticas pueden monitorear a las agencias más fácilmente cuando las agencias monetarizan las ventajas y desventajas de los proyectos respecto del uso de procedimientos cualitativos.

Justamente por este motivo es que se ofrece esta investigación como reflexión a la autoridad política para que las instituciones asociadas al control y fiscalización de la Ley de Drogas puedan contar – y hacer pública – con información cuantitativa que permita acabar el análisis costo-beneficio esbozado aquí y así poder contar con elementos de juicio cuantitativos que acompañen la toma de decisiones hacia un paradigma más beneficioso que el que se presenta hoy.

----- 0 -----

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Adler, M. D., Posner, E.A. (1999) Rethinking Cost-Benefit Analysis, Yale Law Journal. Vol. 109, p. 165-247. Recuperado de [http://scholarship.law.duke.edu/faculty\\_scholarship/2602](http://scholarship.law.duke.edu/faculty_scholarship/2602)
- Arkowitz, H., Lilienfeld, S. O. (2012). *The Truth about Pot*. Scientific American Mind, vol. 23, p. 64 – 65. doi:10.1038/scientificamericanmind0312-64
- Becker, Gary, Michael Grossman y Kevin Murphy (1991). Rational Addiction and the Effect of Price on Consumption. American Economic Review, vol. 81 N° 2, pp. 237-241.
- Carabineros de Chile Estadísticas de Casos Delictuales por Delitos de Mayor Connotación Social, Drogas y Violencia Intrafamiliar, 2012.
- Centro de Estudios y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana. Auto-suministro de cannabis en población habitante de la calle, Informe ejecutivo, 2014. Bogotá, Colombia. Recuperado de [http://www.ceacsc.gov.co/images/stories/inf\\_estatica/informe\\_ejecutivo\\_autosuministro.pdf](http://www.ceacsc.gov.co/images/stories/inf_estatica/informe_ejecutivo_autosuministro.pdf)
- Chaloupka, F., Grossman, M., Laixuthai, A., Saffer, H. (1994). Effects of Alcohol Price policy on Youth: A Summary of Economic Research. Journal of Research in Adolescence, vol. 4, p. 347-364. National Bureau of Economic Research. NY, U.S.A.
- Chaloupka, F., Grossman, M. Tauras, J. (1999). The Demand for Cocaine and Marijuana by Youth. The Economic Analysis of Substance Use and Abuse: An Integration of Econometrics and Behavioral Economic Research, p. 133 – 156. National Bureau of Economic Research. NY, U.S.A.
- Colorado Department of Revenue (2014). Market Size and Demand for Marijuana in Colorado. Denver, U.S.A. Recuperado en Internet de: <https://www.colorado.gov/pacific/sites/default/files/Market%20Size%20and%20Demand%20Study,%20July%209,%202014%5B1%5D.pdf>
- Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. Mercado de la Marihuana en Chile. Análisis serie 2004-2010. Boletín Observatorio de Drogas, Julio de 2011. Santiago, Chile.

- DiNardo, J., Lemieux, T. (1992). *Alcohol, Marijuana, and American Youth: The Unintended Effects of Government Regulation*. *Journal of Health Economics* 20 (November 2001), p. 991-1010. DOI: 10.3386/w4212
- Department of the Treasury: Information on the Office of Enforcement's Operations: Report to Congressional Committees (1994). United States. General Accounting Office.
- Dreher, M. (2002). Crack Heads and Roots Daughters: The Therapeutic Use of Cannabis in Jamaica. *Journal of Cannabis Therapeutics*, Vol. 2, No. 3/4, 2002, pp. 121-133.
- Ettner, S.L, Huang, D., Evans, E., Ash, D.R., Hardy, M., Jourabchi, M., Hser, Y. (2006). Benefit–Cost in the California Treatment Outcome Project: Does Substance Abuse Treatment ‘‘Pay for Itself’’? *Health Research and Educational Trust*. Apr; 41(2):613. DOI: 10.1111/j.1475-6773.2005.00466.x
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2008). A cannabis reader: global issues and local experiences. Monograph series 8, Volume 2, Lisboa, Portugal. DOI: 10.2810/13807
- FONASA, Memoria Institucional, 2010 Período 2006-2010
- Fundación Progresía (2012). Una Nueva Política De Drogas Para Chile. Santiago, Chile.
- Gable, R. (2006). The Toxicity of Recreational Drugs. *American Scientist*, vol. 94, number 3, p.206. DOI: 10.1511/2006.3.206
- Gendarmería de Chile. Balance de Gestión Integral 2011. Santiago, Chile. Recuperado de: <http://www.gendarmeria.gob.cl/Publicaciones>
- Grinspoon, L., Bakalar, J. B. (1998). *Marihuana: The Forbidden Medicine*. *Journal of American Medical Association*; vol. 12. P. 963-964. DOI: 10.1001/jama.279.12.963-JBK0325-5-1
- Grossman, M., Chaloupka, F.J., (1998). The Demand for Cocaine by Young Adults: A Rational Addiction Approach. National Bureau of Economic Research, NBER Working Paper No. 5713. Cambridge, EE.UU. DOI: 10.3386/w5713
- Haden, M. (2004). Regulation of Illegal Drugs: An Exploration of Public Health Tools. *International Journal of Drug Policy*, Vol 15 225–230. DOI:10.1016/j.drugpo.2004.03.006
- Hall, W. D., Solowij, N. (1998). Adverse Effects of Cannabis. *The Lancet*, vol. 352 (2009), p. 1611-1616. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(98\)05021-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(98)05021-1)

- Hall, W. D., Pacula, R.L. (2003). *Cannabis use and dependence: Public health and public policy*. Cambridge University Press. Cambridge, UK.
- Hurtado, P. (2006). *Determinantes del Consumo de Marihuana en Chile. Análisis de los datos de Autoreporte*. Estudios Públicos N° 102, Centro de Estudios Públicos. Santiago, Chile.
- Junta Nacional de Drogas (2010). Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema de Drogas 2011-2015. Presidencia del Uruguay. Recuperado en Internet en: [http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/jnd\\_estrategia.pdf](http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/jnd_estrategia.pdf)
- Labigalini Jr., E., et al (1999). Therapeutic use of cannabis by crack addicts in Brazil. *Journal of Psychoactive Drugs*; vol. 10/1999; 31(4):451-5. DOI: 10.1080/02791072.1999.1047177
- Laumon, B., Gadegbeku, B., Martin, J.L., Biecheler, M. B. (2005). Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study. *British Medical Journal*, 331:1371, London, UK. DOI: 10.1136/bmj.38648.617986.1F
- MacCoun, R., Reuter, P., (1997). Interpreting Dutch Cannabis Policy: Reasoning by Analogy in The Legalization Debate. *Science Magazine*, vol 278, p. 47-52. DOI:10.1126/science.278.5335.47
- Miron, J.A., Zeibel, J. (1995). The Economic Case Against Drug Prohibition. *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 9, N° 4, pp 175-192. DOI: 10.1257/jep.9.4.175
- Nadelmann, E.A. (1988). U.S. Drug Policy: a bad export. *Foreign Policy*, No. 70 (Spring, 1988), pp. 83-108. DOI: 10.2307/1148617
- Normand, J., Lempert, O., O'Brien, P. (1994). *Drugs and the American Work Force*. Committee on Drug Use in the Workplace. National Research Council/Institute of Medicine, National Academy Press. Washington, D.C., EE.UU. Recuperado de: [http://www.nap.edu/openbook.php?record\\_id=2118&page=R1](http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=2118&page=R1)
- Nye Jr., J., S., (1994). *Peering into the Future*. *Foreign Affairs*, 73(4), pp. 82-93 OECD (2003). *Emerging Systemic Risks in the 21st Century: An Agenda for Action*. Paris: OECD.
- Olson, D., (1995), *Decision Aids for Selection Problems*. New York: Springer Verlag.
- Organización de los Estados Americanos. *El Problema de las Drogas en las Américas*, 2013. Secretaría General, Washington DC, EE.UU. Recuperado en [http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion\\_e\\_Informe\\_Analitico.pdf](http://www.oas.org/documents/spa/press/Introduccion_e_Informe_Analitico.pdf)

- Pacula, R.L., Kilmer, B. (2009). Estimating the Size of Global Drug Market Revenues. RAND Corporation. Cambridge, UK. 2009. Recuperado de [http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical\\_reports/2009/RAND\\_TR711.pdf](http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical_reports/2009/RAND_TR711.pdf)
- Pacula, R.L., Sevign, E.L., (2014). Marijuana Liberalization Policies: Why We Can't Learn Much from Policy Still in Motion, *Journal of Policy Analysis and Management*, p. 212-221. DOI: 10.1002/pam.
- Ramaekers, J.G., Berghaus, G., Laar, M., Drummer, O.H. (2003). Dose related risk of motor vehicle crashes after cannabis use. *Drug and Alcohol Dependence* Vol. 73, p.109–119. Science Direct, U.S. DOI:10.1016/j.drugalcdep.2003.10.008
- Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (2013). The Legalization of Marijuana in Colorado, Vol. 1. Denver, U.S.A. Recuperado en Internet de: <https://www.drugfreeactionalliance.org/files/occe-hidta-mj-rpt-co-13.pdf>
- Room, R., Fischer, B., Hall, W., Lenton, S., Reuter, P., Rossi, D., Corda, R.A. (2013). Políticas sobre el cannabis. Beckley Foundation, Fondo de Cultura Económica, México D.F. México. DOI: LC HV5822.M3Dewey362.295 R649p.
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (2012) Boletín N° 8, Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Santiago, Chile.
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (2012). Décimo Estudio Nacional De Drogas En Población General. Observatorio Chileno de Drogas Octubre. Santiago, Chile.
- Single, E.W. (1989). The Impact of Marijuana Decriminalization: An Update. *Journal of Public Health Policy*, vol. 10, N° 4. Pp. 456-466. DOI: 10.2307/3342518.
- Solivetti, L. M. (2001), Drug Use. Criminalization and Decriminalization: An Analysis in the Light of the Italian Experience, Swiss Federal Office of Public Health. Berna, Suiza.
- Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile. Informe Nacional procedimientos policiales por infracción a la Ley N° 20.000, 2012. Santiago, Chile. Recuperado de [http://www.seguridadpublica.gob.cl/filesapp/04\\_Informe\\_DROGAS\\_Anuar\\_2012.pdf](http://www.seguridadpublica.gob.cl/filesapp/04_Informe_DROGAS_Anuar_2012.pdf)

Tennes, K., N. Avitable, C. Blackard, C. Boyles, B. Hasoun, L. Holmes y M. Kreye (1985). Current Research on the Consequences of Maternal Drug Abuse. U.S. Department of Health and Human Services, Rockville, EE.UU.

United Nations Office for Drugs and Crime, World Drug Report 2012. Washington DC, EE.UU. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR\\_2012\\_Spanish\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf)

U.S. Department of Justice. Annual Performance Report. Recuperado de: <http://www.justice.gov/ag/annualreports.html>

Wen, H., Hockenberry, J., Cummings, J. R. (2014). The effect of medical marijuana laws on marijuana, alcohol, and hard drug use. National Bureau of Economic Research, Cambridge, UK. DOI: 10.3386/w20085.

White House's Office of National Drug Control Policy. 2014 National Drug Control Strategy. Washington DC, EE.UU. Recuperado de [https://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/ndcs\\_data\\_supplement\\_2014.pdf](https://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/ndcs_data_supplement_2014.pdf)

Williams A., Giardina E., (1993), *Efficiency in the Public Sector, The theory and practice of cost benefit analysis*. Ed. Edward Elgar. London, UK.

Zuckerman, B., Frank D.A, Hingson R., Amaro H., Levenson S.M., Kayne H., Parker, S., Vinci, R., Aboagye, K., Fried, L.E., Cabral, H., Timperi R. y Bauchner, H.,(1989). *Effects of Maternal Marijuana and Cocaine Use on Fetal Growth*. The New England Journal of Medicine; vol. 320. Pp. 762,-768.

