

# Fundación **RENOVATIO**

---

## **INFORME - 2015/16** **OBSERVATORIO** **DE CANNABIS**

**EXPERIENCIAS DE CONSUMO Y PERCEPCIÓN  
SOCIAL DE LA REGULACIÓN DEL CANNABIS  
EN LA CAPV (2016)**



EDITA

**Fundación Renovatio**

AUTORES TEXTOS

**Ainara Arnoso, Edurne Elgorriaga y Xabier Arana**



## **Experiencias de consumo y percepción social de la regulación del cannabis en la CAPV (2016)**

### **Equipo de investigación:**

Ainara Arnosó\*, Edurne Elgorriaga\* y Xabier Arana\*\*

*\*Dpto. de Psicología Social y Metodología de las CC del Comportamiento UPV/EHU*

*\*\*Instituto Vasco de Criminología UPV/EHU*

**Donostia, 9 de junio de 2016**

# INDICE

<b>1. PRESENTACIÓN</b>	Pág. 5
<b>2. METODOLOGÍA</b>	Pág. 7
<b>2.1. Población y Muestra</b>	Pág. 7
<b>2.2. Instrumento</b>	Pág. 9
<b>2.3. Procedimiento</b>	Pág. 10
<b>2.4. Análisis de datos</b>	Pág. 10
<b>3. RESULTADOS</b>	Pág. 11
<b>3.1. Representaciones espontáneas asociadas al cannabis</b>	Pág. 11
<b>3.2. Datos sobre la prevalencia y frecuencia del consumo de cannabis</b>	Pág. 22
<b>3.3. Visión sobre los principales riesgos y ventajas asociadas al consumo de cannabis</b>	Pág. 25
<b>3.4. Normalización social del cannabis</b>	Pág. 34
<b>3.5. Visión sobre algunas cuestiones clave de una nueva política basada en la filosofía de reducción de riesgos y daños</b>	Pág. 38
<b>4. CONCLUSIONES</b>	Pág. 44
<b>5. REFERENCIAS</b>	Pág. 50

# 1. PRESENTACIÓN

A pesar de la inmersión en políticas prohibicionistas, también en torno al cannabis y a las personas que consumen este tipo de sustancias, desde hace varias décadas se constatan diferentes acontecimientos que precisan de un mayor estudio para poder analizar qué está pasando en torno a este fenómeno social, denominado cultura del cannabis (Matthens, 2007) o cultura cannábica. El aumento del autocultivo de esta sustancia, la presencia de revistas y libros centrados en el cannabis, la cantidad de recursos existentes en internet, la disponibilidad de comercios especializados, la proliferación de asociaciones cannábicas, etc., evidencian que algo está cambiando.

El reciente informe del Observatorio Europeo de las drogas y las Toxicomanías, ha reiterado un año más que el cannabis es la sustancia denominada ilegal que más se consume en la Unión Europea. Aproximadamente unos 22 millones de personas adultas lo han consumido en el último año, y cerca del 1% de estas personas, lo consume casi diariamente. Desde una perspectiva económica, el mercado de esta sustancia está valorado en más de 9.300€, y abarca más de una tercera parte (38%) del mercado minorista de drogas denominadas ilegales. Al analizar los delitos relacionados con la legislación de este tipo de sustancias, más de siete de cada diez casos (71%) del total de los delitos estaban relacionados, en el año 2014, con el cannabis (EMCDDA, 2016.a:58-60).

En la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) se constatan algunos hechos significativos en torno a estas cuestiones: el Ararteko organizó a finales de octubre de 2011, un Foro de Reflexión y Participación Ciudadana, con el objetivo de acercarse al estado de la cuestión actual del cannabis –sus usos, su seguridad jurídica y sus políticas. En la presentación del Foro, Lamarca (2012:15) hacía mención a los “desencuentros” existentes entre los principios del Estado social y democrático de Derecho y las obligaciones

contraídas con la firma de los diversos convenios internacionales en materia de estupefacientes.

Entre las conclusiones del Foro, se mencionaba la necesidad de “diseñar fórmulas imaginativas” para que las personas adultas que quieran consumir cannabis, lo puedan hacer sin tener que recurrir al mercado negro. En la última conclusión se incidía en la necesidad de trasladar a las instituciones y a la ciudadanía, “un debate social y unas prácticas que armonicen los derechos de todas las personas (...) con los principios del Estado social y democrático de Derecho” (Arana, 2012:190).

El Parlamento Vasco aprobó, en marzo de 2012, la Proposición no de Ley 22/2012, en virtud de la cual se creaba una ponencia específica “para el análisis de una solución regulada de la actividad de los denominados clubes sociales de cannabis” (Arana, 2015:110 y ss.). Tras más de dos años de labor, la ponencia aportó unas conclusiones y propuestas, entre las que destaca, instar al Gobierno Vasco a dar los pasos necesarios, en el ejercicio de sus competencias, para avanzar en un sistema propio que ofrezca garantías y seguridad jurídica en la actividad de los Clubes Sociales de Cannabis (CSC), basado en los principios de las políticas de reducción de daños, dentro de un marco de derechos y obligaciones de las personas consumidoras. Así mismo, le exige al Gobierno Vasco, en el ejercicio de sus competencias, que proceda a analizar y, en su caso, a abordar, aquellos desarrollos normativos que contribuyan a dar una solución a la citada actividad. En este contexto, se insta al Gobierno Vasco a que la futura Ley de Adicciones y sus reglamentos de desarrollo, contemplen la cuestión, de manera que se establezcan normas, programas y protocolos de actuación al respecto.

El 7 de abril de 2016, el Parlamento Vasco aprobó la Ley 1/2016, de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias donde, desde una perspectiva de protección de la salud y reducción de daños, se

recoge la posibilidad de regular mediante reglamento las asociaciones cannábicas, siempre que cumplan determinados requisitos.

Las cuestiones señaladas en los párrafos anteriores evidencian que nos encontramos ante un proceso de normalización<sup>1</sup> social del cannabis. Este proceso de normalización social, contrasta con las últimas sentencias del Tribunal supremo en torno a las asociaciones cannábicas donde, diversos miembros de las mismas han sido condenados al entender el Tribunal que existía “un riesgo real y patente de difusión del consumo”.

Los CSC están compuestos por personas mayores de edad consumidoras de cannabis, y se definen como asociaciones sin ánimo de lucro, forma de actuar transparente, con disposición a dialogar, tanto con las diversas administraciones, como con otros sectores de la sociedad. Entre sus objetivos sociales está el desarrollar e implementar programas de prevención y de reducción de daños asociados a determinados usos de cannabis. Es en este contexto donde se enmarca la presente investigación sobre la percepción social de la regulación de cannabis en la CAPV.

El objetivo de este trabajo es evaluar la viabilidad de una regulación del consumo de cannabis basada en la filosofía del consumo responsable y reducción de riesgos y daños. Para ello, resulta crucial objetivar y contrastar diversas cuestiones que sirvan para prever la legitimidad social de determinadas propuestas.

Estas cuestiones se han sistematizado en un cuestionario que mediante entrevistas personales se ha formulado a una amplia muestra representativa de la población residente en la CAPV con el fin de contrastar

la correspondencia o no de los discursos mediáticos y políticos sobre cuatro grandes cuestiones: en primer lugar cómo afecta a la población vasca el consumo de cannabis (prevalencia y frecuencia de consumo); en segundo lugar sobre la visión (preocupación) que la sociedad tiene sobre los riesgos y daños asociados al consumo de cannabis en contraste con las ventajas asociadas; en tercer lugar sobre la normalización social del cannabis; y por último, se ha tratado de contrastar con la población algunas de las líneas de actuación básicas dirigidas a la normalización y regularización del cannabis para poder realizar una primera estimación sobre el grado de legitimidad, apoyo y/o aceptación social con la que cuentan las mismas.

<sup>1</sup> Aunque más adelante se profundizará en el concepto de normalización, al hacer referencia aquí a la normalización social, se hace referencia a la constatación de que el cannabis es relativamente fácil de conseguir, la inmensa mayoría de las personas consumidoras no pertenecen a sectores vulnerables de la sociedad, y los consumos de esta sustancia son aceptados y respetados por una mayoría social.

## 2. METODOLOGÍA

### 2.1. Población y Muestra

La población a la que va destinada el estudio es la población mayor de 16 años residente en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) en la fecha de realización del estudio.

El equipo de la UPV/EHU diseñó una muestra probabilística estratificada de 900 personas (margen de error de +5% y un nivel de confianza del 95%) en

base a tres criterios de estratificación: territorio, sexo y edad (Tabla 1). Para ello se utilizaron los datos poblacionales publicados por el EUSTAT (2015). La distribución por territorios fue de 163 de Araba (18,1%), 428 de Bizkaia (47,6%) y 309 de Gipuzkoa (34,3%). 461 fueron mujeres (50,9%) y 439 hombres (49,1%). Finalmente por edades 30 personas tenían entre 16-18 años (3,3%), 63 entre 19-24 años (7%), 64 entre 25-30 años (7,1%), 153 entre 31-40 años (17%), 151 entre 41-50 años (16,8%), 226 entre 51-65 años (25,1%) y 212 más de 66 años (23,6%).

**Tabla 1.** Distribución de la muestra: territorio, sexo y edad

	ARABA			BIZKAIA			GIPUZKOA		
	Total	Hom.	Muj.	Total	Hom.	Muj.	Total	Hom.	Muj.
<b>16-18 años</b>	6	4	2	14	8	6	10	4	6
<b>19-24 años</b>	10	5	5	30	17	13	23	12	11
<b>25-30 años</b>	10	5	5	34	16	18	20	11	9
<b>31-40 años</b>	25	13	12	79	39	40	49	25	24
<b>41-50 años</b>	27	14	13	69	31	38	55	28	27
<b>51-65 años</b>	45	23	22	105	53	52	76	38	39
<b>66 años o más</b>	40	19	21	97	41	56	75	33	42
<b>TOTAL</b>	<b>163</b>	<b>83</b>	<b>80</b>	<b>428</b>	<b>205</b>	<b>223</b>	<b>309</b>	<b>151</b>	<b>158</b>

Dada la relevancia que la experiencia de consumo del cannabis puede tener en la opinión general, como resultado del estudio, hemos introducido una variable categórica que agrupa a la población en tres categorías: personas no consumidoras, personas con una

experiencia previa de consumo y personas que consumen actualmente. Las submuestras obtenidas, son de 380 sujetos (el 42,2%), 232 sujetos (el 25,8%) y 288 sujetos (el 32%) respectivamente de la población total.

Tabla 2. Territorio histórico

		NO CONSUMO	CONSUMO PREVIO	CONSUMO ACTUAL	TOTAL
<b>ARABA</b>	N	71	38	54	163
	%	18,7%	16,4%	18,8%	18,1% %
<b>BIZKAIA</b>	N	158	122	148	428
	%	41,6%	52,6%	51,4%	47,6%
<b>GIPUZKOA</b>	N	151	72	86	309
	%	39,7%	31%	29,9%	34,3%
<b>TOTAL</b>	N	380	232	288	900
	%	100%	100%	100%	100%

Tabla 3. Sexo

		NO CONSUMO	CONSUMO PREVIO	CONSUMO ACTUAL	TOTAL
<b>MUJERES</b>	N	223	121	113	457
	%	58,8%	52,4%	39,2%	50,9%
<b>HOMBRES</b>	N	156	110	175	441
	%	41,2%	47,6%	60,8%	49,1%
<b>TOTAL</b>	N	379	231	288	898
	%	100%	100%	100%	100%

Tabla 4. Edad

		NO CONSUMO	CONSUMO PREVIO	CONSUMO ACTUAL	TOTAL
<b>16-18 años</b>	N	6	3	18	27
	%	1,6%	1,3%	6,6%	3,1%
<b>19-24 años</b>	N	11	15	34	60
	%	3%	6,6%	12,5%	6,9%
<b>25-30 años</b>	N	12	15	30	57
	%	3,3%	6,6%	11%	6,6%
<b>31-40 años</b>	N	21	51	72	144
	%	5,7%	22,6%	26,4%	16,6%
<b>41-50 años</b>	N	36	54	61	151
	%	9,8%	23,9%	22,3%	17,5%
<b>51-65 años</b>	N	99	63	56	218
	%	27%	27,9%	20,5%	25,2%
<b>66 años o más</b>	N	181	25	2	208
	%	49,5%	11,1%	0,7%	24%
<b>TOTAL</b>	N	366	226	273	865
	%	100%	100%	100%	100%



La distribución en función de la experiencia de consumo en base al sexo (Tabla 3) y edad (Tabla 4) se ajusta a los resultados de los estudios realizados en materia de consumo de cannabis.

## 2.2. Instrumento

El equipo de la UPV/EHU ha diseñado un cuestionario que comprende 53 preguntas que, además de las características sociodemográficas (sexo, edad, territorio, autoidentificación política, religiosa y/o nacional), se estructura en 5 bloques:

- Representaciones espontáneas asociadas al cannabis: se realiza a partir de una pregunta abierta en la que se pide a las y los participantes que señalen las dos primeras palabras que les viene a la cabeza al escuchar la palabra cannabis.
- Prevalencia y frecuencia del consumo de cannabis: se han utilizado 6 preguntas para medir la prevalencia de consumo de cannabis (alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes); la frecuencia de consumo de cannabis (8 opciones de respuesta: desde una vez al mes hasta diariamente); la edad de inicio de consumo de cannabis; y la combinación del cannabis con otras sustancias (tabaco, alcohol, cocaína, anfetaminas u otras).
- Visión sobre los principales riesgos y ventajas asociadas al consumo de cannabis: a partir de 31 ítems se ha analizado: si consideran que el cannabis es una sustancia dañina (3 opciones de respuesta: sí, no o no sabe); nivel de peligrosidad con un ítem tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 = Nada peligrosa; 5 = Muy peligrosa); si es más peligrosa que el alcohol (3 opciones de respuesta: sí, no o igual de peligrosa) y el tabaco (3 opciones de respuesta: sí, no o igual de peligrosa); riesgos asociados al consumo de cannabis con 15 ítems tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 = Totalmente en desacuerdo; 5 = Totalmente de

acuerdo); beneficios asociados al consumo de cannabis con 10 ítems tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 = Totalmente en desacuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo); utilidad terapéutica del cannabis a través de un ítem tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 = Totalmente en desacuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo); y balance de perjuicios y beneficios del consumo de cannabis con un ítem con 5 opciones de respuesta (1 = Sólo perjuicios; 5 = Sólo beneficios).

- Normalización social del cannabis: se ha formulado una pregunta para medir si la población considera que el uso de cannabis está normalizado socialmente (3 opciones de respuesta: sí, no o no sabe); la accesibilidad del cannabis para la población adulta y para la población menor a través de dos ítems tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 = Nada fácil; 5 = Muy fácil), y otra pregunta sobre la información que poseen las personas consumidoras de cannabis con un ítem tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 = Totalmente en desacuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo).
- Visión sobre algunas cuestiones clave de una nueva política basada en la filosofía de reducción de riesgos y daños: se han introducido 11 variables específicamente para contrastar con la población algunas de las líneas de actuación básicas de una futura regulación del cannabis como son: la opinión sobre la eficacia de la política prohibicionista (3 opciones de respuesta: sí, no o no sabe); la opinión sobre cómo es la regulación del cannabis (como el tabaco, el alcohol, la cocaína/heroína, otra manera o no sabe) y sobre cómo debería regularse el cannabis (como el tabaco, el alcohol, la cocaína/heroína, otra manera o no sabe) con ítems tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 = Totalmente en desacuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo); la opinión sobre la reducción de gastos con una regulación diferente a través de 4 ítems tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1 = Totalmente en desacuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo); la opinión sobre el derecho a la utilización del cannabis para uso terapéutico (3 opciones de respuesta: sí, no o no sabe); el conocimiento de los Clubes Sociales de Cannabis

(2 opciones de respuesta: sí o no); la opinión sobre la labor de los CSC para una regulación diferente del cannabis (3 opciones de respuesta: no, sí o no sabe); y el pronunciamiento a favor de regular los CSC (3 opciones de respuesta: no, sí o no sabe).

### 2.3. Procedimiento

Se realizaron entrevistas personales mediante cuestionario cerrado con determinadas preguntas semi-abiertas (disponibles en euskera y castellano). Las entrevistas se realizaron en abril de 2016 en las tres capitales de la CAPV, en puntos estratégicos de la ciudad, lugares donde transitan personas de todo tipo tanto de la capital como del territorio histórico. Participaron como entrevistadoras un equipo de nueve personas bilingües contratadas por la Fundación Renovatio bajo las directrices y supervisión del equipo de investigación de la UPV/EHU.

### 2.4. Análisis de datos

Los análisis de datos se llevaron a cabo mediante el programa SPSS versión 22 para Windows. Se realizaron análisis descriptivos (medias y porcentajes). Seguidamente se realizaron comparaciones de medias (ANOVAS) y análisis de contingencias (Chi-Cuadrado) para comprobar si existían diferencias en función de la experiencia de consumo.

Con los datos textuales se realizó un análisis de contenido para conocer el campo semántico de las representaciones asociadas al cannabis. El sistema de categorización seleccionado fue probado con tres jueces “ciegos” e independientes. El grado de coincidencia inter jueces encontrado permite trabajar con un sistema de categorías altamente fiables. Con el fin de analizar las concepciones compartidas, se analizaron las frecuencias de las palabras.

Posteriormente, para profundizar en el análisis de las

variaciones interindividuales y su anclaje en función de la experiencia de consumo de cannabis se indagó en la posible existencia de tipologías de respuesta a través de análisis de contingencia (Chi-Cuadrado).

Lo que aquí se desarrolla es una primera aproximación interpretativa a partir de los datos descriptivos obtenidos y diferencias entre los grupos en base a su experiencia de consumo. Posteriormente se podrá profundizar mediante planes de explotación estadísticos más complejos y sobre todo cruzando algunas de las variables principales que discriminan a la población según datos sociales básicos (además del sexo y la edad, de otras tales como el lugar de nacimiento o autoidentificación política, religiosa y/o nacional), así como algunas variables específicas que discriminan a la población según sus opiniones y actitudes ante los temas planteados (percepción de los perjuicios y beneficios, prevalencia y frecuencia del consumo de drogas, etc.). Además, también se ahondará en la interpretación mediante la codificación de las preguntas semi-abiertas introducidas en las entrevistas.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Representaciones espontáneas asociadas al cannabis

Con el fin de estudiar la percepción social del cannabis, se llevó a cabo un análisis de contenido de las respuestas a la pregunta estímulo “cannabis”. El análisis de contenido se realizó tomando aquellas que tuvieron una frecuencia superior a 3. Así, de un total de 1523 palabras, se extrajeron 44 categorías que equivalen a un 91,14% del total de los conceptos emitidos. Ellas dan cuenta de cómo se objetiva el cannabis, cómo un elemento más o menos complejo se trans-

forma en metáforas, imágenes y conceptos concretos.

De acuerdo a los resultados recogidos en la Tabla 5, droga, porro y marihuana constituyen los elementos más prototípicos asociados al cannabis, representados de manera consensuada por dos terceras partes de la población. Le sigue planta, relax, fumar, hachís, uso terapéutico y risas como conceptos referidos por entre el 5% y 10% de las y los participantes. El resto de las representaciones son más periféricas, representadas de forma espontánea por menos del 5% de la población, que muestran el disenso y variabilidad de las representaciones del cannabis, con un anclaje diferenciado en función de la experiencia de consumo.

**Tabla 5.** Representaciones espontáneas del cannabis

Droga	264	Fiesta	13	Locura	7
Porro	257	Juventud	13	Ayuda a dormir	6
Marihuana	149	Placer	12	Natural	6
Planta	125	Problemas psicológicos	12	Creatividad	6
Relax	65	Bien	11	Desconexión	6
Fumar	58	Adicción	11	Blancón	6
Hachís	47	Legalización	11	Alucinógenos	5
Uso terapéutico	39	Cultivo	11	Mafia	5
Risas	36	THC	10	Porreta	5
Estilo de vida alternativo	30	Amigos	10	Comida	4
Morón	26	Olor/Sabor	10	Otras drogas	4
Drogadicto-yonqui-tirado	19	Contextos de consumo	10	No sabe/ no contesta	4
Illegal	16	Pasividad	8	Consumo	3
Malo	15	Vicio	8	Hambre	3
Alegría	14	Normalización	8		

A continuación se presentan tres nubes de palabras asociadas en función de la experiencia previa del consumo. El tamaño de las palabras corresponde a su frecuencia y el nivel de consenso en cada grupo.



**Figura 1.** Representaciones del cannabis entre las personas no consumidoras



**Figura 2.** Representaciones del cannabis entre las personas con una experiencia previa de consumo



**Figura 3.** Representaciones del cannabis entre las personas que tienen un consumo actual

Con el objetivo de facilitar la interpretación del análisis, se ordenaron las 44 categorías en siete ejes de significados del cannabis que se presentan a continuación: 1) el cannabis como droga; 2) el cannabis como planta; 3) las formas de consumo de cannabis; 4) las ventajas y los efectos positivos del cannabis; 5) los riesgos y daños asociados al consumo; 6) las personas consumidoras de cannabis; y, 7) las políticas prohibicionista vs regulación del cannabis.

A continuación, se describen las categorías y palabras asociadas, el porcentaje de población que se refiere a dichas representaciones y su anclaje en función de la experiencia de consumo. Como podrá apreciarse

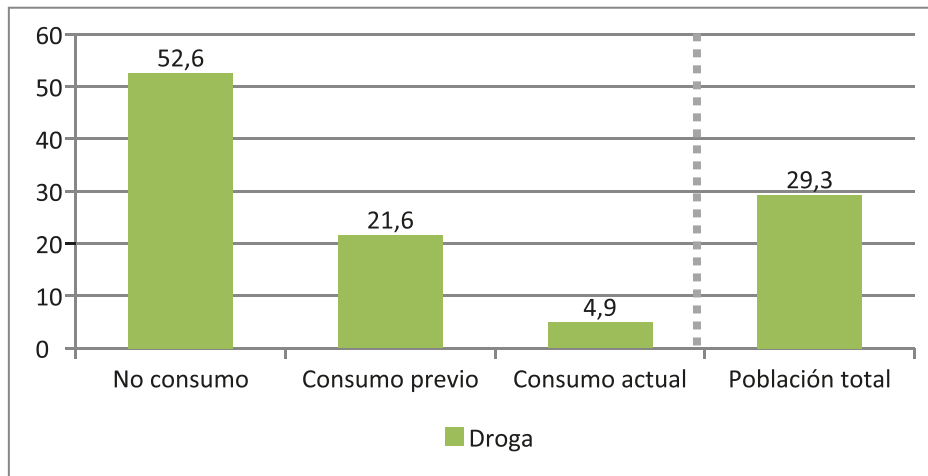
en las siguientes tablas, tratándose de representaciones que emergen de forma espontánea, si bien los porcentajes en algunos casos son residuales, merece la pena rescatarlos en tanto emergen fundamentalmente en determinados grupos.

#### ***Cannabis como droga***

Droga es la primera palabra que les viene a la mente a una tercera parte de las personas entrevistadas. Este porcentaje asciende a más del 50% entre la población no consumidora de cannabis, y baja al 5% entre las personas que tienen un consumo actual.

**Tabla 6.** Cannabis como droga

	POBLACIÓN TOTAL		No Consumo	Consumo previo	Consumo actual
Droga	264	29,3%	52,6%	21,6%	4,9%
<i>Droga: <math>\chi^2(2, N = 900) = 189,49; p &lt; ,000</math></i>					

**Gráfico 1.** Cannabis como droga por experiencia de consumo

### ***Cannabis como planta***

La planta de la Marihuana es señalada por un 16,6% de los participantes. Es denominada asimismo como María, y en algunos casos hacen referencia explícita a algunas variedades específicas (indica, sativa).

La Planta, renombrada como hierba por algunos de los participantes es considerada por un 13,9% de la población. Hacen referencia a su color, a las hojas, al

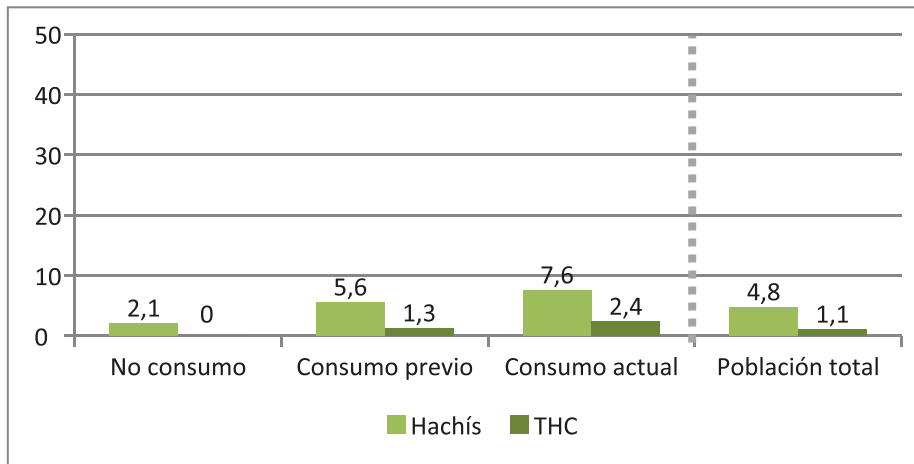
cogollo o la flor de la planta, a la resina, así como a sus propiedades.

Además de la Marihuana, en una proporción menor, el Hachís es también representado por un 5%, sobre todo entre las personas consumidoras, cuya representación asciende a casi el 8%. También señalan el Cultivo, y el Tetrahidrocannabinol (THC), principal constituyente psicoactivo del cannabis, señalado de forma exclusiva entre las y los consumidores.

**Tabla 7.** Cannabis como Planta

	POBLACIÓN TOTAL	No Consumo	Consumo previo	Consumo actual
<b>Planta</b> hierba, planta, verde, hoja, resina, cogollo, flor	125 13,9%	11,1%	16,4%	15,6%
<b>Marihuana</b> marihuana, maría, sativa, indica	149 16,6%	14,5%	16,8%	19,1%
<b>Hachís</b> hachís, chocolate, china, costo	47 4,8%	2,1%	5,6%	7,6%
<b>Cultivo</b> cultivo, maceta, semilla	11 1,2%	0,5%	1,3%	2,1%
<b>THC</b>	10 1,1%	0,0%	1,3%	2,4%

*Hachís:*  $X^2(2, N = 900) = 11,50; p < ,003$ ; *THC:*  $X^2(2, N = 900) = 8,90; p < ,012$

**Gráfico 2.** Hachís y THC por experiencia de consumo

### Consumo de cannabis

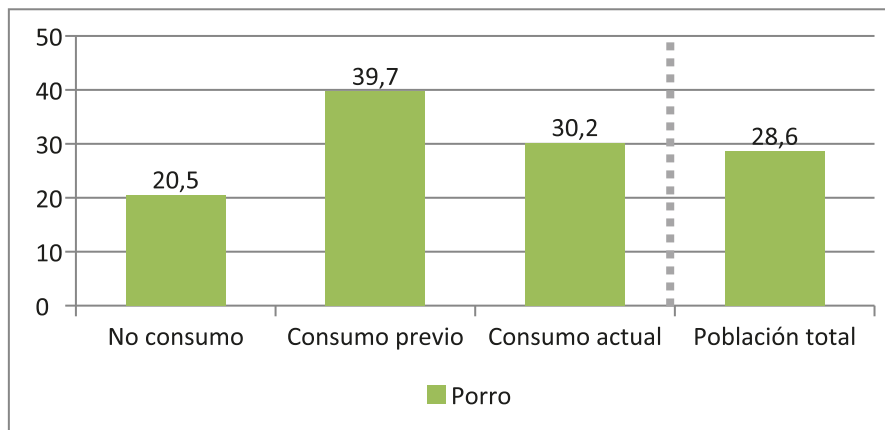
Una tercera parte de las personas entrevistadas hacen referencia al Porro como representación espontánea. De hecho es el método dominante de administración. También renombrado como canuto, peta o txirri, es representado fundamentalmente por las personas

con una experiencia previa de consumo. Destaca asimismo el hecho de Fumar, ya que el modo más extendido de consumir cannabis es fumado, casi siempre mezclado con tabaco, en un cigarrillo. De forma periférica señalan otras formas de consumo a través de alimentos y dulces como bizcocho o galletas.

**Tabla 8.** Formas de consumo de cannabis

	POBLACIÓN TOTAL		No Consumo	Consumo previo	Consumo actual
<b>Porro</b> porro, canuto, peta, txirri	257	28,6%	20,5%	39,7%	30,2%
<b>Fumar</b> fumar, tabaco, cigarro, papel, humo, calada	58	6,4%	5,5%	7,8%	6,6%
<b>Comida</b> comida, galletas, bizcocho	4	0,4%	0,0%	0,4%	1,0%
<b>Consumo</b>	3	0,3%	0,0%	0,9%	0,3%

*Porro:  $\chi^2(2, N = 900) = 26,40; p < ,000$*

**Gráfico 3.** Consumo en Porro por experiencia de consumo

### ***Ventajas y efectos positivos asociados al consumo de cannabis***

Una cuarta parte de la población entrevistada hace referencia a las ventajas y efectos positivos del consumo de cannabis, porcentaje que se incrementa notablemente (43%) entre las personas consumidoras y desciende aproximadamente al 10% entre las no consumidoras.

Entre los efectos positivos destacan los efectos tranquilizantes y relajantes. De hecho, la principal ventaja del uso de cannabis es con diferencia, el estado de relajación y la calma que provoca.

Destacan los efectos terapéuticos y analgésicos. El cannabis como uso terapéutico para evitar dolencias y sintomatología de determinadas enfermedades.

Algunas personas relatan otros aspectos positivos como que es una droga natural, que abre el apetito y que ayuda a dormir.

Señalan asimismo sus efectos placenteros, el buen rollo, la fiesta, las risas acompañadas de un estado de bienestar, de felicidad y de alegría.

Sus efectos psicoactivos tienden a asociarse con otros efectos percibidos como placenteros. Así, algu-

nas personas destacan el uso del cannabis para colocarse, señalando sus efectos alucinógenos, la alteración de la conciencia que provoca, el ciego, morón o colocón.

Otra ventaja del cannabis es la sociabilidad que genera, que favorece la desinhibición, las relaciones con los amigos/as y la armonía.

El gusto por el olor y el sabor del cannabis tiende a asociarse asimismo con otros efectos percibidos como positivos.

Otro conjunto de ventajas concierne a la acentuación de la sensibilización perceptiva, la búsqueda de inspiración y la mejora de la creatividad.

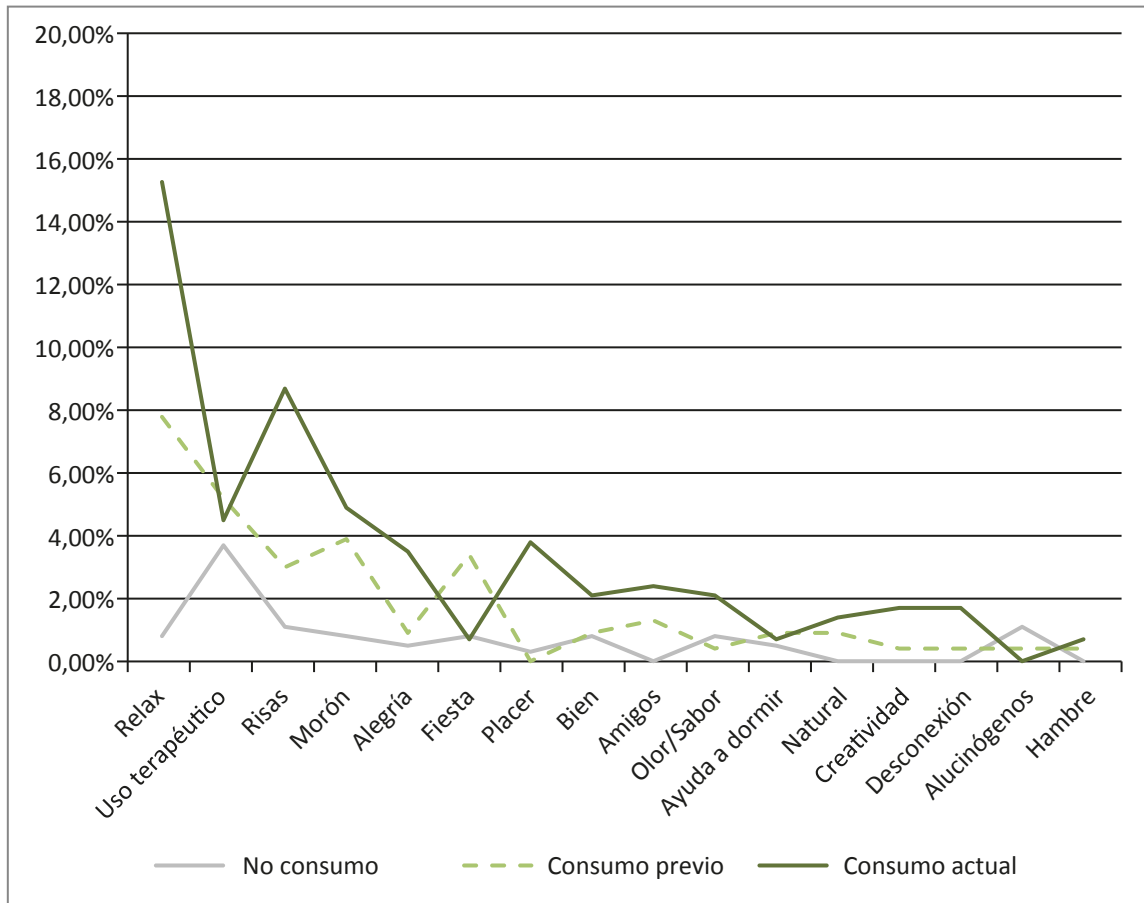
Otras personas consideran que es una droga que permite desconectar y evadirse de la realidad.

Es notable la variedad de razones, ventajas o efectos positivos asociados al consumo de cannabis, destacados fundamentalmente por las personas consumidoras. Sin embargo, se ha de señalar cómo el uso terapéutico del cannabis es igualmente representado tanto por las personas consumidoras como no consumidoras, lo cual significa que el valor terapéutico de esta sustancia está reconocido en diferentes sectores de la población.



**Tabla 9.** Ventajas y efectos positivos asociados al consumo de cannabis

	POBLACIÓN TOTAL		No Consumo	Consumo previo	Consumo actual
<b>EFFECTOS POSITIVOS</b>	<b>223</b>	<b>24,8%</b>	<b>11,1%</b>	<b>24,6%</b>	<b>43,1%</b>
<b>Relax</b> relax, relajación, tranquilidad, paz	65	7,2%	0,8%	7,8%	15,3%
<b>Uso terapéutico</b> medicina, terapia, terapéutico, dolor, tratamiento, analgésico, paliativo, cáncer	39	4,3%	3,7%	5,2%	4,5%
<b>Risas</b> risas, diversión, buen rollo, ocio	36	4,0%	1,1%	3,0%	8,7%
<b>Morón</b> morón, ciego, colocón	26	2,9%	0,8%	3,9%	4,9%
<b>Alegría</b> alegría, felicidad, bienestar, a gusto	14	1,6%	0,5%	0,9%	3,5%
<b>Fiesta</b> fiesta, juerga, fin de semana, farra	13	1,4%	0,8%	3,4%	0,7%
<b>Placer</b> placer, disfrute	12	1,3%	0,3%	0,0%	3,8%
<b>Bien</b> bien, guay, bueno, calidad	11	1,2%	0,8%	0,9%	2,1%
<b>Amigos</b> amigos, social, desinhibición	10	1,1%	0,0%	1,3%	2,4%
<b>Olor/Sabor</b> olor, sabor, rico, aroma, buen olor	10	1,1%	0,8%	0,4%	2,1%
<b>Ayuda a dormir</b> sueño, dormir, descanso	6	0,7%	0,5%	0,9%	0,7%
<b>Natural</b> natural, naturaleza	6	0,7%	0,0%	0,9%	1,4%
<b>Creatividad</b> creatividad, inspiración, pensamiento, concentración, percepción	6	0,7%	0,0%	0,4%	1,7%
<b>Desconexión</b> desconexión, desconectar, evasión, huir	6	0,7%	0,0%	0,4%	1,7%
<b>Alucinógenos</b> alucinógeno, alucinar, alucinaciones, setas	5	0,6%	1,1%	0,4%	0,0%
<b>Hambre</b> hambre, comer	3	0,3%	0,0%	0,4%	0,7%
<p><i>Efectos positivos: <math>X^2(2, N = 900)=90,03; p &lt; ,000</math>; Relax: <math>X^2(2, N = 900)=51,46; p &lt; ,000</math>; Risas: <math>X^2(2, N = 900)=25,61; p &lt; ,000</math>; Morón: <math>X^2(2, N = 900)=10,77; p &lt; ,005</math>; Alegría: <math>X^2(2, N = 900)=10,27; p &lt; ,006</math>; Fiesta: <math>X^2(2, N = 900)= 8,83; p &lt; ,012</math>; Placer: <math>X^2(2, N = 900)=19,98; p &lt; ,000</math>; Amigos: <math>X^2(2, N = 900)=8,90; p &lt; ,012</math>; Creatividad: <math>X^2(2, N = 900)=7,72; p &lt; ,021</math>; Desconexión: <math>X^2(2, N = 900)=7,72; p &lt; ,021</math></i></p>					

**Gráfico 4.** Ventajas y Beneficios asociados al consumo de cannabis y experiencia de consumo

### Riesgos y daños asociados al consumo de cannabis

La población entrevistada señala asimismo de forma espontánea las desventajas y diversos aspectos negativos de su consumo. El número de respuestas es menor que en el apartado anterior, pero la expresión de los riesgos y daños primarios asociados al consumo es también considerada por un 10% de la población. Este porcentaje es mayor entre las personas no consumidoras (15,3%) que entre las consumidoras con un consumo previo (6,5%) y actual (3,8%).

Consideran que es una sustancia dañina, perjudicial para la salud y tóxica que puede llevar hasta la muerte. También la representan como algo “malo” como valoración moral, ambos aspectos considerados fundamentalmente entre las personas no consumidoras.

Algunas personas destacan de forma espontánea la

dependencia o adicción como inconveniente del consumo de cannabis.

Otra de las desventajas que encuentran en el cannabis es la apatía, pasividad y atontamiento que provoca su consumo.

En sus respuestas resaltan como inconvenientes los mareos, y los renombrados bajones o blancazos.

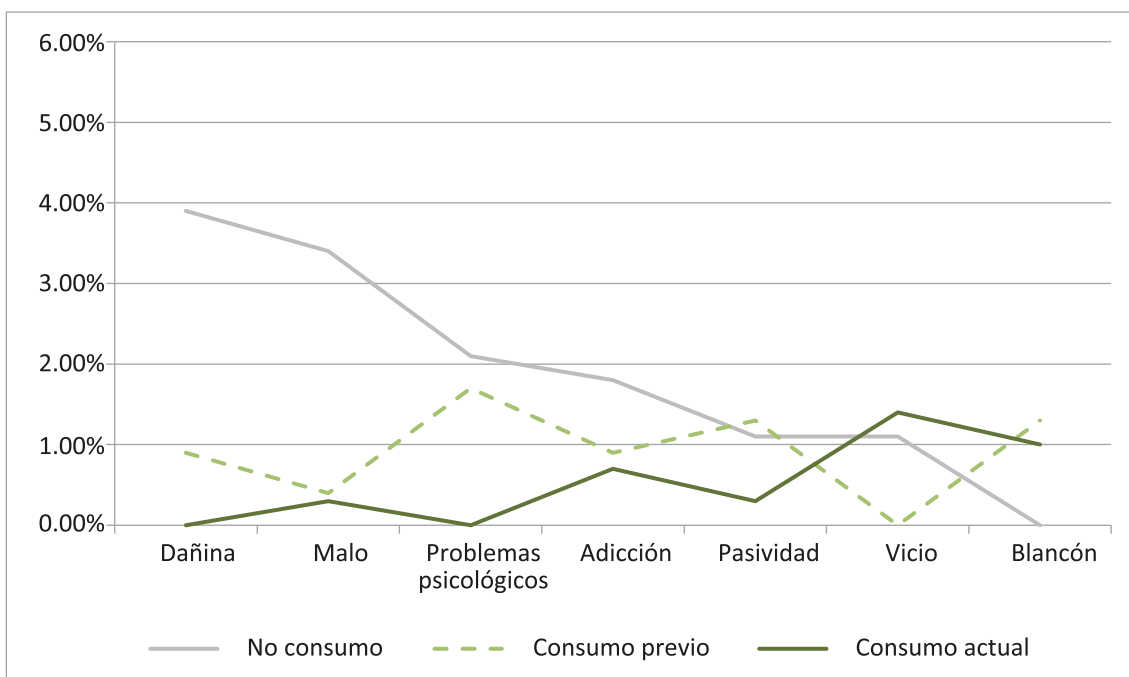
Consideran asimismo los efectos adversos sobre la salud mental, haciendo referencia a la locura y a problemas psicológicos tales como el aturdimiento, la inhibición e inestabilidad.

Señalar que los riesgos y daños asociados al consumo de cannabis son representados de forma espontánea tanto por las personas consumidoras como no consumidoras.

**Tabla 10.** Riesgos y daños asociados al consumo de cannabis

	POBLACIÓN TOTAL	No Consumo	Consumo previo	Consumo actual	
<b>EFFECTOS NEGATIVOS PRIMARIOS</b>	<b>84</b>	<b>9,3%</b>	<b>15,3%</b>	<b>6,5%</b>	<b>3,8%</b>
<b>Dañina</b> dañina, tóxico, perjuicio, tos, muerte	17	1,9%	3,9%	0,9%	0,0%
<b>Malo</b> malo, muy mal, no me gusta, horrible	15	1,7%	3,4%	0,4%	0,3%
<b>Problemas psicológicos</b> locura, aturdir, inestabilidad, inhibición	12	1,3%	2,1%	1,7%	0,0%
<b>Adicción</b> adicción, adicto, dependencia	11	1,2%	1,8%	0,9%	0,7%
<b>Pasividad</b> atontamiento, apalanche, apatía	8	0,9%	1,1%	1,3%	0,3%
<b>Vicio</b> vicio, perversión	8	0,9%	1,1%	0,0%	1,4%
<b>Blancón</b> blancón, mareo, bajón, blancazo	6	0,7%	0,0%	1,3%	1,0%

*Efectos negativos primarios:  $X^2(2, N = 900)=28,39; p < ,000$ ; Dañina:  $X^2(2, N = 900)=15,55; p < ,000$ ; Malo:  $X^2(2, N = 900)=12,36; p < ,002$*

**Gráfico 5.** Riesgos y daños asociados al consumo de cannabis y experiencia de consumo

### Imagen de la persona consumidora de cannabis

Coherente con las representaciones relacionadas con las ventajas y los riesgos percibidos por la población, en la imagen de las personas consumidoras aparecen representaciones asociadas al consumo entre los jóvenes, representación que aparece fundamentalmente entre las personas no consumidoras.

Refieren también algunos contextos de consumo tanto del ámbito público como lugares de esparcimiento, recreo y centros educativos.

Aparece asimismo una imagen de la persona consumidora asociada a un estilo de vida alternativo, a la música reggae, personificada en el icono de Bob Marley, su imagen y contexto (rasta, Jamaica) así como al movimiento hippie distinguido por sus aires de liber-

tad, el surf y una indumentaria específica. Esta representación se hace más relevante entre las personas consumidoras.

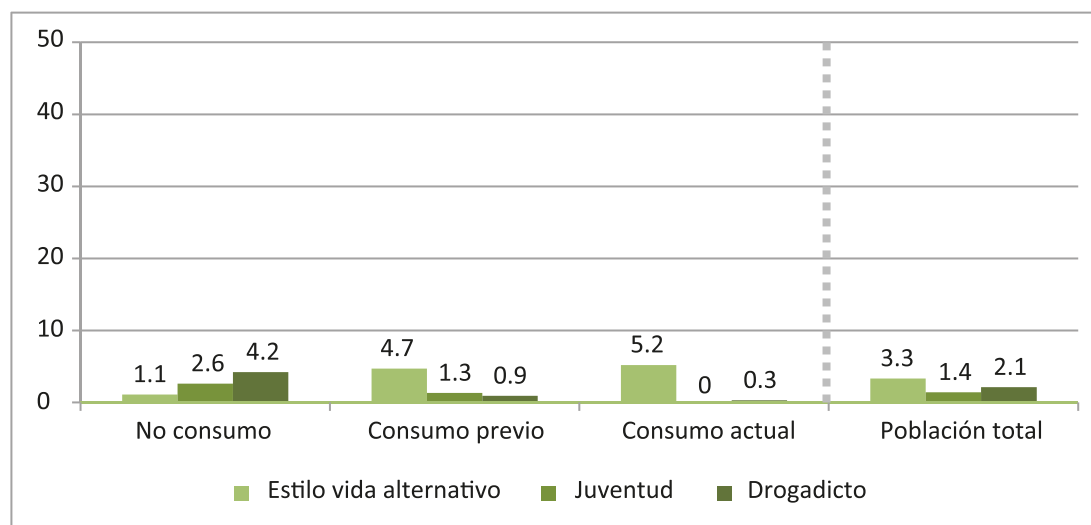
De forma negativa, las personas consumidoras también son representadas como alguien marginado, representación característica de las personas no consumidoras.

Aparece por lo tanto como representación más accesible una imagen un tanto estereotipada, alejada de la realidad que muestra este estudio, con personas consumidoras de diferentes grupos de edad, ocupación e ideología.

**Tabla 11.** Imagen de la persona consumidora de cannabis

	POBLACIÓN TOTAL		No Consumo	Consumo previo	Consumo actual
<b>Estilo de vida alternativo</b> música, reggae, Bob Marley, rasta, Jamaica, hippy, alpargatas, surf, Marruecos	30	3,3%	1,1%	4,7%	5,2%
<b>Juventud</b> juventud, jóvenes, chavales, adolescencia	13	1,4%	2,6%	1,3%	0,0%
<b>Contextos de consumo</b> playa, bares, monte, parque, plaza, universidad, instituto, mili	10	1,1%	0,8%	0,9%	1,7%
<b>Drogadicto, Yonqui, tirado</b> drogadicto, yonqui, tirado, colgado, perdido, mala vida, ladrón	19	2,1%	4,2%	0,9%	0,3%
<b>Porreta</b> porreta, porrero	5	0,6%	0,5%	0,9%	0,3%

*Estilo de vida alternativo:  $X^2(2, N = 900) = 10,70; p < ,005$ ; Juventud:  $X^2(2, N = 900)=8,02; p < ,018$ ; Drogadicto, yonqui, tirado:  $X^2(2, N = 900)=14,19; p < ,001$*

**Gráfico 6.** Imagen de la persona consumidora de cannabis por experiencia de consumo

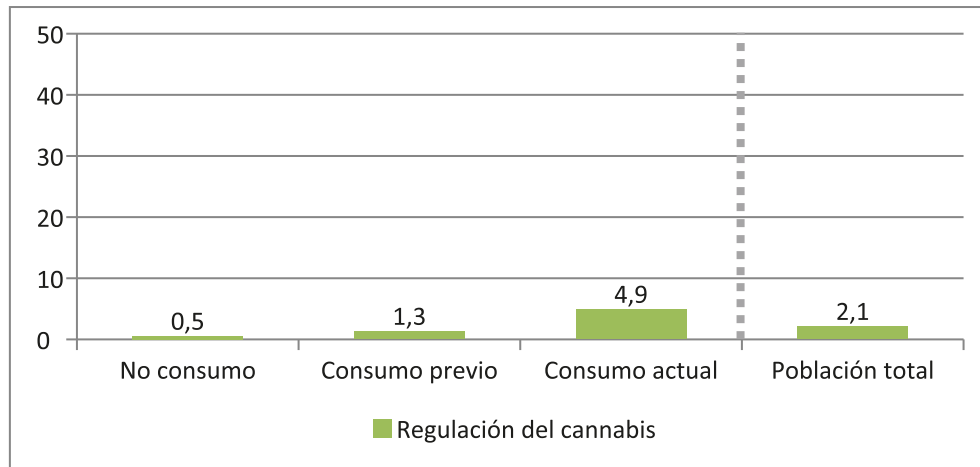
### Políticas y regulación del cannabis

Un porcentaje de población destaca de manera espontánea su estatus ilegal (2,8%), junto al mercado negro y a otras drogas ilegales como efectos secundarios derivados de la política prohibicionista. Esta representación es considerada tanto por las personas consumidoras como no consumidoras.

De otro lado, un porcentaje de población similar hace referencia a la regulación del cannabis como elemento principal que le viene a la mente de manera espontánea. Sin embargo, la referencia a la legalización del cannabis y su normalización se hace más notoria entre las personas con un consumo actual.

**Tabla 12.** Política y regulación de cannabis

	POBLACIÓN TOTAL	No Consumo	Consumo previo	Consumo actual	
<b>EFFECTOS DE LA POLÍTICA PROHIBICIONISTA</b>	<b>25</b>	<b>2,8%</b>	<b>3,7%</b>	<b>2,2%</b>	<b>2,1%</b>
<b>Ilegal</b> ilegal, prohibido, policía, multa	16	1,8%	1,6%	2,2%	1,7%
<b>Mafia</b> mafia, tráfico	5	0,6%	1,1%	0,0%	0,3%
<b>Otras drogas ilegales</b> heroína, éxtasis, opiáceos	4	0,4%	1,1%	0,0%	0,0%
<b>REGULACIÓN DEL CANNABIS</b>	<b>19</b>	<b>2,1%</b>	<b>0,5%</b>	<b>1,3%</b>	<b>4,9%</b>
<b>Legalización</b> legalización, legalizar, CSC	11	1,2%	0,0%	0,9%	3,1%
<b>Normalización</b> regulación, normal, normalidad, habitual, ahora, realidad	8	0,9%	0,5%	0,4%	1,7%
<i>Regulación del cannabis: <math>X^2(2, N = 900) = 15,91; p &lt; ,000</math></i>					

**Gráfico 7.** Regulación de cannabis por experiencia de consumo

### 3.2. Datos sobre la prevalencia y frecuencia del consumo de cannabis

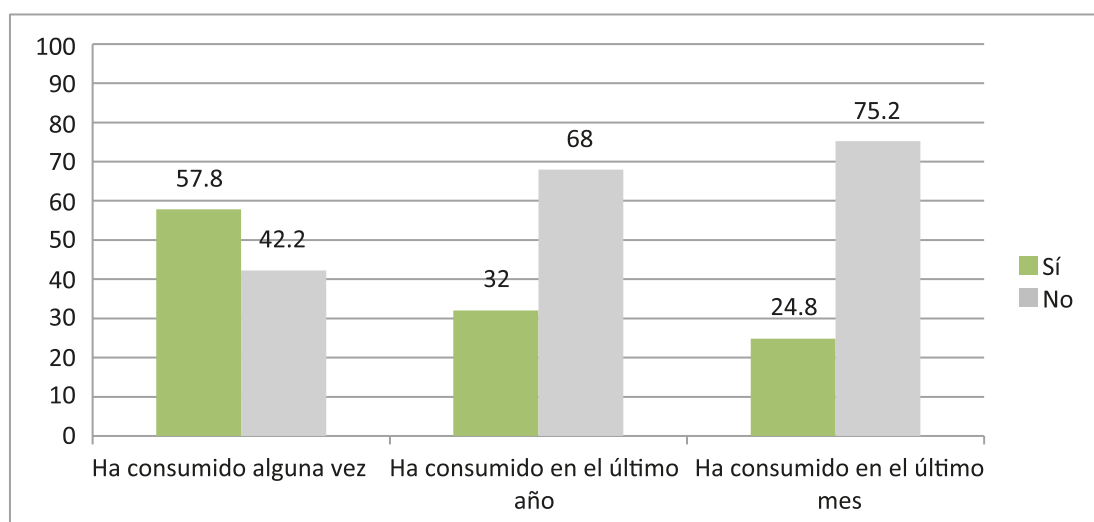
#### Prevalencia de consumo de cannabis y edad de inicio

El 57,2% de la población estudiada, manifiesta que a lo largo de su vida ha consumido cannabis alguna vez. El 32% de toda la población lo ha hecho en el último año, y el 24,8% en el último mes (Gráfico 8). Este porcentaje difiere bastante al de Euskadi y drogas 2012 (SIIS, 2013), en el que el consumo alguna vez en la vida era el 28%, en el último año el 6,3% y en el último mes el 4,3%.

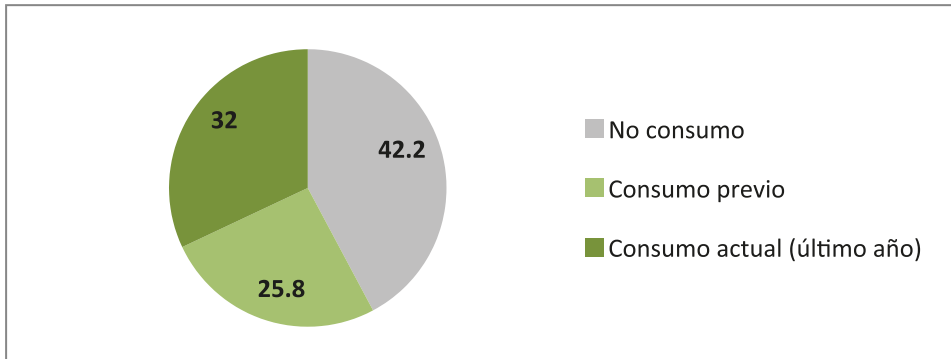
El inicio en el consumo regular de cannabis ocurrió de promedio a los 18 años y medio ( $M = 18$ ;  $SD = 4,46$ ), hubo

sin embargo, una considerable variabilidad a este respecto: los más precoces se iniciaron a los 9 años y los más tardíos a los 47. La edad de inicio en el consumo de cannabis de la presente investigación (18 años y medio), coincide con otras investigaciones del ámbito de la CAPV y del ámbito estatal (tanto en Euskadi y drogas 2012 (SIIS, 2013), como en el Informe 2015 del PNSD).

Por último, y en cuanto a la experiencia de consumo (Gráfico 9) el 42,2% de la muestra no ha consumido nunca cannabis, el 25,8% ha tenido alguna experiencia de consumo o ha consumido previamente y el 32% consume actualmente, entendiéndose por consumo actual aquel que se ha producido en el último año.

**Gráfico 8.** Prevalencia de consumo de cannabis

**Gráfico 9.** Experiencia de consumo

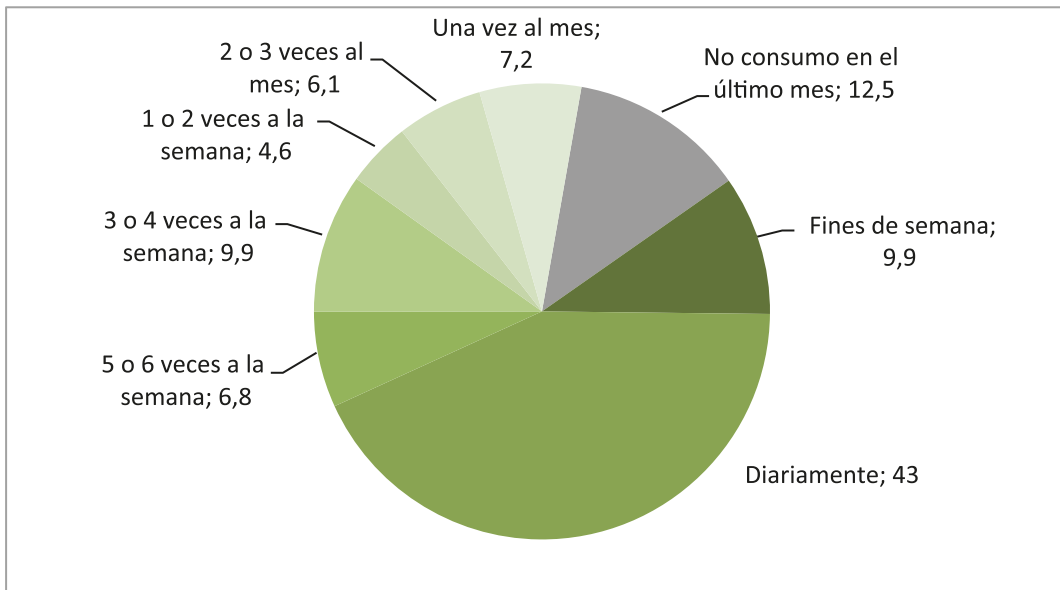


**Frecuencia del consumo de cannabis**

Entre las personas que han consumido cannabis en el último año (288 personas), el 43% manifiesta que

consume cannabis diariamente, el 6,8% 5 o 6 veces a la semana, y el 9,9% 3 o 4 veces por semana. Hay un porcentaje de personas que no han consumido en el último mes, el 12,5%.

**Gráfico 10.** Prevalencia de consumo de cannabis (%)



**Combinación con otras sustancias**

En la mayoría de los casos el cannabis se mezcla con tabaco, siendo menos habitual la combinación con alcohol. Con otras drogas ilegales, como la cocaína y las anfetaminas, la combinación es muy poco frecuente.

Una cuestión que merece la pena desmitificar, es la relación de la población con la sustancia del cannabis. Esta cuestión resulta crucial en los estudios sociológicos, puesto que rompe con la representación habitual del consumidor como otro distinto, como alguien

estigmatizado. Ni que decir tiene que este imaginario construido lleva a políticas de prevención y lucha contra las drogas erróneas, puesto que en lugar de estar dirigidas a toda la sociedad, centra su actividad en aquellas categorías de población definida como población de riesgo y ejerce toda la actividad de persecución y control social hacia ellas (juventud, “drogodependientes”, etcétera). Sin embargo, la realidad es que más de la mitad de la población ha consumido alguna vez en su vida, y una cuarta parte lo ha hecho en el último año.

A pesar de la idea de estigmatización de las personas consumidoras de cannabis, en la práctica, esta sustancia está muy normalizada y aceptada socialmente. Gran parte de quienes la consumen, lo llevan a cabo tras finalizar con sus quehaceres diarios y, dichos consumos, no suponen grandes interferencias en sus vi-

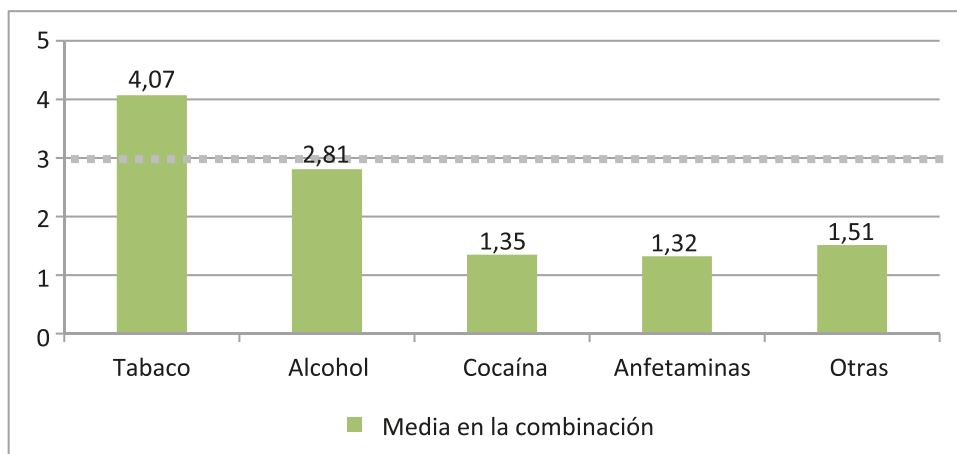
das cotidianas (Martínez Oró, 2015).

Durante décadas se ha insistido reiteradamente que el consumo de cannabis era la puerta de entrada a los consumos de otras sustancias denominadas ilegales. Sin embargo, a pesar de la cantidad de investigaciones realizadas sobre esta cuestión, las mismas “no han demostrado que el efecto puerta de entrada esté sustentado por la evidencia científica” (ICSDP 2015.a:3-13). A juicio de este equipo de investigación, “muchas veces se confunden correlación y causalidad. Aunque la evidencia científica puede encontrar asociaciones entre dos eventos, esto no indica que uno haya necesariamente causado el otro (...). Esto es un error común de la interpretación de la evidencia científica en todos los campos y, como era de esperarse, constituye una fuente recurrente de confusión en el discurso sobre el uso y la regulación del cannabis”.

**Tabla 13.** Combinación con otras sustancias

	Nunca	Raras veces	Algunas veces	A menudo	Siempre
<b>Tabaco</b>	9,7%	6,6%	11,2%	11,6%	60,9%
<b>Alcohol</b>	19,9%	21,9%	28,9%	15,2%	14,1%
<b>Cocaína</b>	76%	16,2%	5,7%	0,4%	1,7%
<b>Anfetaminas</b>	82,5%	8,3%	6,1%	0,9%	2,2%
<b>Otras</b>	75,2%	9,1%	9,9%	0,8%	5%

**Gráfico 11.** Media en la combinación del cannabis con otras sustancias





### 3.3. Visión sobre los principales riesgos y ventajas asociadas al consumo de cannabis

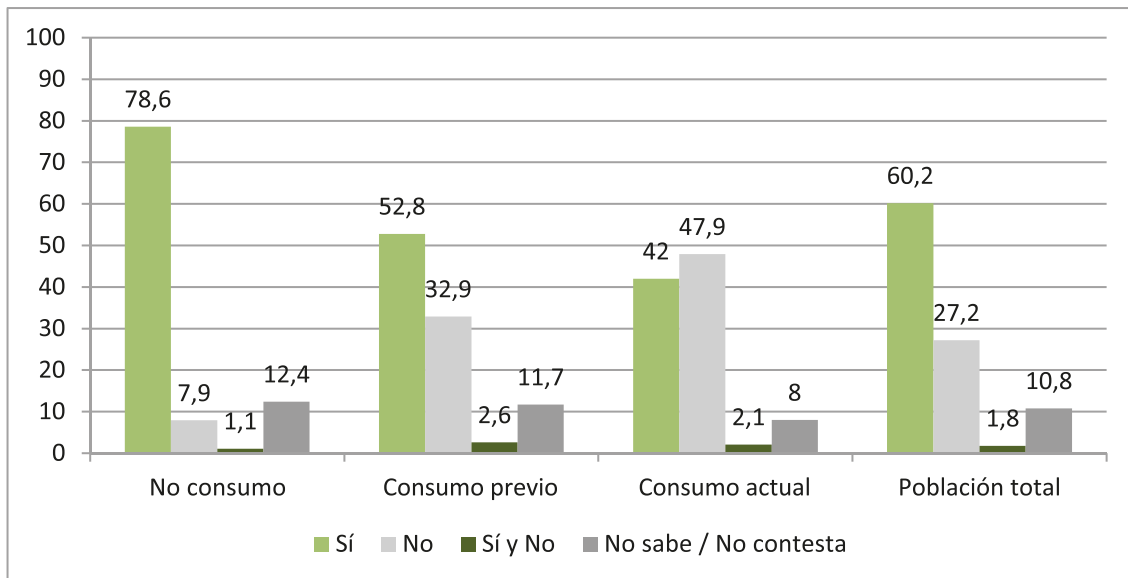
#### Considera el cannabis una sustancia dañina

En general, algo más de la mitad de las personas entrevistadas consideran que el cannabis sí es una sustancia dañina, un cuarto opina que no lo es, una de cada diez personas no sabe o no quiere contestar y un pequeño porcentaje cree que en ocasiones sí es dañina y en otras ocasiones no.

La opinión en cuanto a si el cannabis es una sustancia dañina difiere significativamente en función de si las

personas son consumidoras o no. Tal y como puede observarse en el Gráfico 12, casi el 80% de las personas que nunca han consumido consideran que el cannabis sí es perjudicial, mientras que este porcentaje desciende al 50% entre aquellas personas que han tenido un consumo previo y al 40% entre las que consumen actualmente. Por otro lado, casi el 50% de las personas que consumen actualmente y un tercio de las que han consumido previamente consideran que el cannabis no es perjudicial. Entre las personas no consumidoras menos del 10% cree que no es una sustancia dañina.

**Gráfico 12.** Considera el cannabis una sustancia dañina



$X^2(6, N = 898)=144,70; p < ,000$

### Nivel de daño

La opinión sobre el nivel de daño del cannabis es diversa en la población general (Tabla 14), aunque la puntuación media indique una tendencia a pensar que produce daños moderados o en algunas ocasiones (3,22 sobre 5). Se comprueba que para el 26,7% no hay daños o se producen raramente, el 37% considera que algunas veces pueden darse daños y el 36,3% cree que los daños aparecen a menudo o siempre.

Se observa que las personas que no han consumido nunca consideran que el nivel de daño es mayor que aquellas que han consumido previamente o que consumen actualmente. Asimismo, se dan diferencias en las opiniones de las personas consumidoras comprobando que aquellas que lo hacen en la actualidad creen que el nivel de daño es menor que aquellas que han consumido alguna vez y ya no lo hacen.

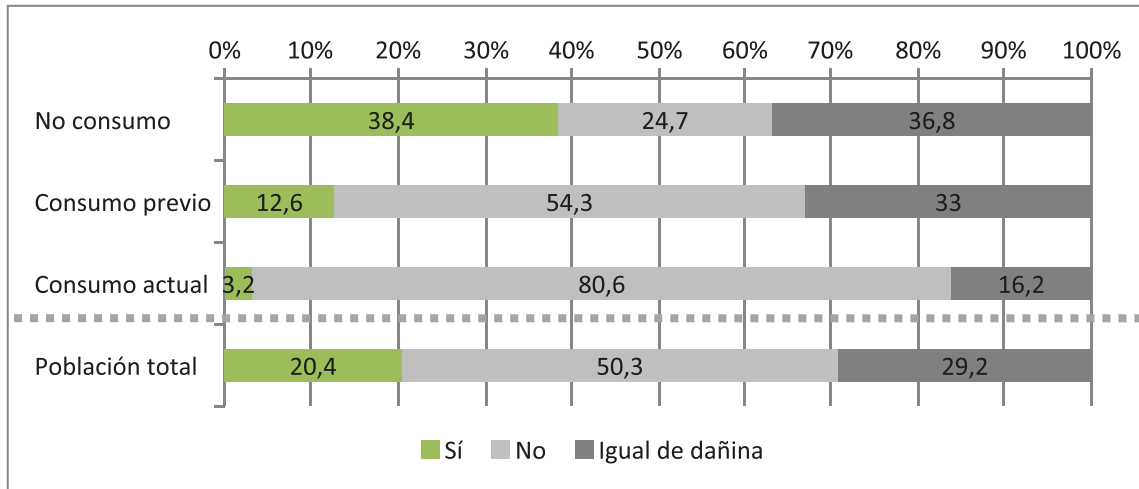
Al comparar el nivel de daño del cannabis con aquel que puede producir el alcohol o el tabaco se obser-

va que la opinión de la población respecto a las dos sustancias es similar (Gráfico 13 y Gráfico 14). El 30% opina que el nivel de daño es igual, entre el 20-25% cree que el daño que produce el cannabis es superior y entre el 45-50% piensa que es menor al producido por el alcohol o el tabaco.

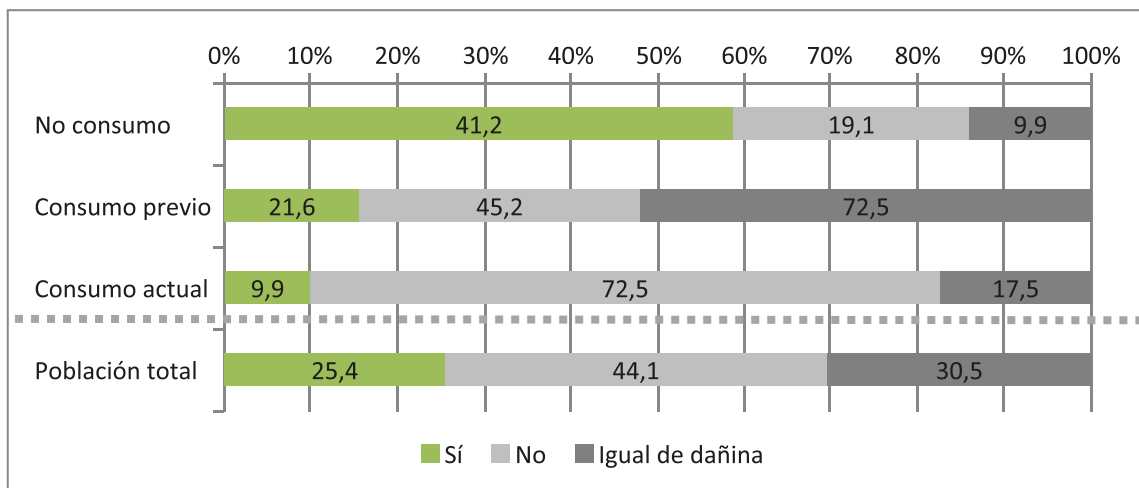
Estas opiniones cambian cuando se tiene en cuenta la experiencia de consumo. En este caso el patrón de respuestas también se repite al responder sobre el alcohol o sobre el tabaco. Se comprueba que hay más personas no consumidoras que creen que el cannabis es más dañino que el alcohol y el tabaco, siendo las personas que consumen actualmente las que en menos ocasiones realizan esta afirmación. De hecho, entre el 70-80% de las personas consumidoras actuales cree que el cannabis es menos dañino que el alcohol o el tabaco, un porcentaje que desciende al 45-55% en el caso de las personas que han consumido previamente.

**Tabla 14.** Nivel de daño

	No Consumo	Consumo previo	Consumo actual	POBLACIÓN TOTAL
<b>Nivel de daño</b>				
- Nada	0,3%	6,8%	15,4%	6,8%
- Raras veces	7,6%	17,3%	38,7%	19,9%
- Algunas veces	26,3%	52,7%	38,3%	37%
- A menudo	24,6%	17,3%	5,6%	16,7%
- Muy dañina	41,2%	5,9%	1,9%	19,6%
	100%	100%	100%	100%
$X^2(8, N = 843)=334,40; p < ,000$	(N=357)	(N=220)	(N=266)	(N=843)
- Media*	3,98 <sup>a,b</sup>	2,98 <sup>a,c</sup>	2,39 <sup>b,c</sup>	3,22
$F(2,842)= 225,18; p < ,000$				
* Pruebas post-hoc Tukey				
* abc = estas letras indican entre qué grupos las diferencias son estadísticamente significativas				

**Gráfico 13.** Considera el cannabis una sustancia más dañina que el **alcohol**

$$X^2(4, N = 886) = 233,34; p < ,000$$

**Gráfico 14.** Considera el cannabis una sustancia más dañina que el **tabaco**

$$X^2(4, N = 885) = 185,01; p < ,000$$

### **Riesgos y daños asociados al consumo de cannabis**

El principal problema o riesgo percibido del consumo de cannabis por la población vasca se refiere a su estatus ilegal. El 73,2% de la población estaría de acuerdo o muy de acuerdo con esta afirmación.

Le sigue en importancia la dependencia o habituación como uno de los mayores riesgos del consumo de

cannabis, considerada por dos terceras partes de la población entrevistada (67%).

Más de la mitad estaría bastante o totalmente de acuerdo en que determinados usos del cannabis pueden provocar accidentes de tráfico (53,7%). Resaltan asimismo el gasto económico que les supone el consumo regular de cannabis (52%).

Las consecuencias físicas asociadas al uso de cannabis (como los problemas respiratorios, dolor en pecho o pulmones, y, pérdida de salud general), son algunos de los daños referidos por una de cada dos personas de la población entrevistada. Concretamente, el 47,6% considera que puede llegar a ser perjudicial para la salud y el 46,1% que puede acarrear problemas respiratorios, presión o dolor en el pecho. Otro de los inconvenientes que destaca la población es la alteración que provoca en la memoria (51,4%).

El 47,8% de la población destaca la pasividad y preocupación por la falta de motivación para hacer cosas que provoca el consumo de cannabis. También hacen referencia al estigma social y el rechazo por parte de las personas no consumidoras (42,6%).

Aproximadamente una tercera parte de la población considera las consecuencias psicológicas asociadas al consumo de cannabis, como sentirse antisocial (40,8%) y efectos en el estado de ánimo como el descuidarse físicamente (34,4%) o el sentirse deprimido (32%).

**Tabla 15.** Riesgos y Daños asociados al consumo de cannabis población general

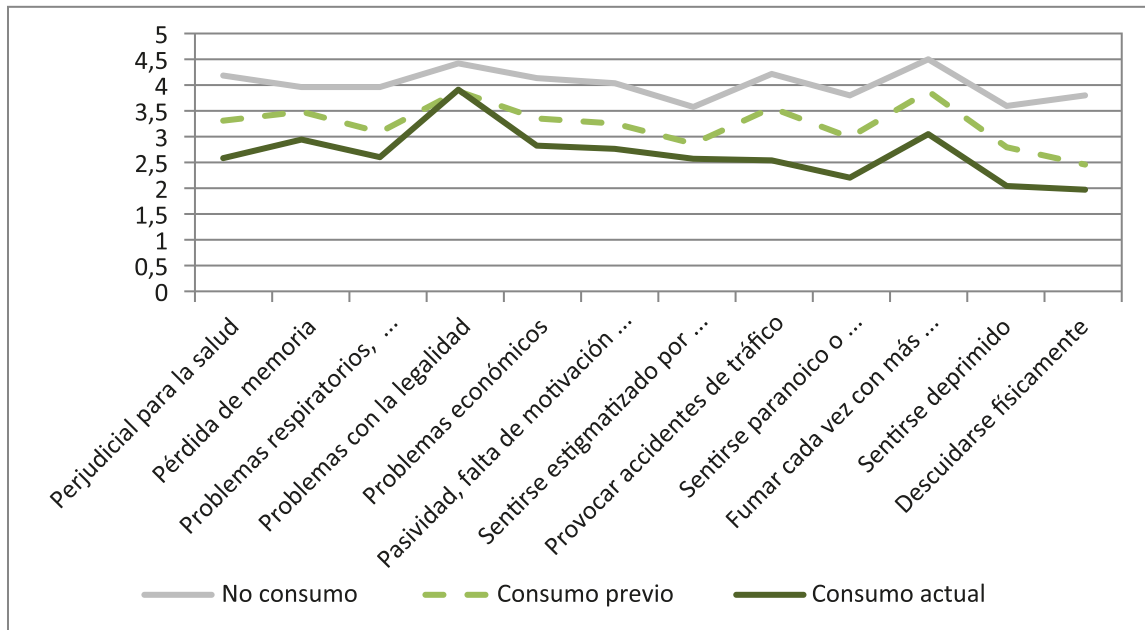
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Perjudicial para la salud	8,2%	16,1%	28,1%	17,9%	29,7%
Pérdida de memoria	6,8%	14,8%	27%	23,9%	27,5%
Problemas respiratorios, dolor en el pecho	13,5%	15,7%	24,7%	21,2%	24,9%
Problemas con la legalidad	6,2%	5,2%	15,4%	18,1%	55,1%
Problemas económicos	9,5%	15%	23,5%	20%	32%
Pasividad, falta de motivación para hacer cosas	11,1%	13,9%	27,2%	18,6%	29,2%
Sentirse estigmatizado por la gente que no fuma	22,1%	15,7%	19,6%	18,7%	23,9%
Provocar accidentes de tráfico	12,9%	13,6%	19,8%	18%	35,7%
Sentirse paranoico o antisocial	21,2%	15%	22,9%	18,6%	22,2%
Fumar cada vez con más frecuencia, dependencia	7,7%	9,6%	15,7%	23,2%	43,8%
Sentirse deprimido	23,2%	17,7%	27%	12,8%	19,2%
Descuidarse físicamente	27,3%	17,4%	20,9%	11,8%	22,6%

Para analizar las posibles diferencias en los riesgos y daños percibidos en función de la experiencia de consumo se han utilizado las puntuaciones medias. Tal y como puede observarse en Tabla 16 y en el Gráfico 15, en todos los casos, salvo en los problemas sobre la legalidad, las personas no consumidoras consideran que el consumo de cannabis se asocia a más riesgos y daños que las personas que han consumido previamente, y éstas a su vez, opinan que el consumo tienen mayores riesgos y daños que las personas que consumen en la actualidad. En relación a los problemas de legalidad, las diferencias se establecen entre aquellas

personas que no han consumido nunca por un lado y aquellas que han tenido un consumo previo o consumen actualmente por otro lado. En cualquier caso, no hay ninguno de los riesgos y daños consultados, que no haya sido destacado por las personas consumidoras. Lejos del estereotipo del consumidor de cannabis como alguien no consciente de los problemas y consecuencias del consumo de cannabis, a la luz de los resultados encontrados, parece que las personas consumidoras disponen, al menos al nivel que las no consumidoras, cierta información y reflexión sobre los riesgos del consumo.

**Tabla 16.** Riesgos y Daños asociados al consumo de cannabis y experiencia de consumo

	No consumo	Consumo previo	Consumo actual	POBLACIÓN TOTAL	F	p
Perjudicial para la salud	4,17 <sup>a,b</sup>	3,31 <sup>a,c</sup>	2,59 <sup>b,c</sup>	3,44	171,28	,000
Pérdida de memoria	3,95 <sup>a,b</sup>	3,48 <sup>a,c</sup>	2,95 <sup>b,c</sup>	3,50	59,79	,000
Problemas respiratorios, dolor en el pecho	3,95 <sup>a,b</sup>	3,09 <sup>a,c</sup>	2,61 <sup>b,c</sup>	3,28	98,46	,000
Problemas con la legalidad	4,40 <sup>a,b</sup>	3,87 <sup>a</sup>	3,90 <sup>b</sup>	4,10	20,08	,000
Problemas económicos	4,12 <sup>a,b</sup>	3,35 <sup>a,c</sup>	2,83 <sup>b,c</sup>	3,50	93,72	,000
Pasividad, falta de motivación para hacer cosas	4,02 <sup>a,b</sup>	3,25 <sup>a,c</sup>	2,77 <sup>b,c</sup>	3,40	83,77	,000
Sentirse estigmatizado por la gente que no fuma	3,57 <sup>a,b</sup>	2,87 <sup>a,c</sup>	2,58 <sup>b,c</sup>	3,06	41,69	,000
Provocar accidentes de tráfico	4,20 <sup>a,b</sup>	3,55 <sup>a,c</sup>	2,55 <sup>b,c</sup>	3,50	143,81	,000
Sentirse paranoico o antisocial	3,79 <sup>a,b</sup>	2,99 <sup>a,c</sup>	2,22 <sup>b,c</sup>	3,05	118,98	,000
Fumar cada vez con más frecuencia, dependencia	4,48 <sup>a,b</sup>	3,87 <sup>a,c</sup>	3,05 <sup>b,c</sup>	3,85	127,30	,000
Sentirse deprimido	3,59 <sup>a,b</sup>	2,80 <sup>a,c</sup>	2,06 <sup>b,c</sup>	2,87	116,46	,000
Descuidarse físicamente	3,79 <sup>a,b</sup>	2,47 <sup>a,c</sup>	1,99 <sup>b,c</sup>	2,85	168,61	,000
* Pruebas post-hoc Tukey						
* abc = estas letras indican entre qué grupos las diferencias son estadísticamente significativas						

**Gráfico 15.** Riesgos y daños asociados al consumo de cannabis y experiencia de consumo

### **Ventajas y beneficios asociados al consumo de cannabis**

Dos terceras partes de la población entrevistada destacan como ventaja principal los efectos terapéuticos y analgésicos del cannabis (69,8%) que permite evitar determinadas dolencias.

Otra de las principales ventajas del uso del cannabis para la población vasca es su efecto relajante que ayuda a combatir el estrés y la ansiedad (60,4%). Una de cada dos personas estaría de acuerdo o muy de acuerdo como aspecto positivo del cannabis que es una droga que ayuda a conciliar el sueño (52%).

Se aprecian asimismo sus efectos placenteros (45,6%) como el estado de bienestar y de felicidad. Otra ventaja de esta sustancia es la sociabilidad que genera. Una cuarta parte de la población (26%) considera que favorece la comunicación y ayuda a desinhibirse.

Es además considerada por una parte de la población

(30%) como un instrumento que favorece la creatividad y la inspiración, que abre la mente hacia otros aspectos de la realidad.

El 41,1% de la población considera que es una droga que permite evadirse de la realidad, olvidarse de los problemas.

Otras personas relatan otros aspectos positivos como la acentuación de la sensibilización perceptiva asociada al consumo de cannabis que permite disfrutar de la música y las imágenes del cine, la televisión, etc. (36,3%).

Es relativamente reducida la proporción de la población (19,3%) que consideran los efectos afrodisíacos o eróticos, es decir el beneficio del consumo para mejorar la actividad sexual.

**Tabla 17.** Ventajas y Beneficios asociados al consumo de cannabis población general

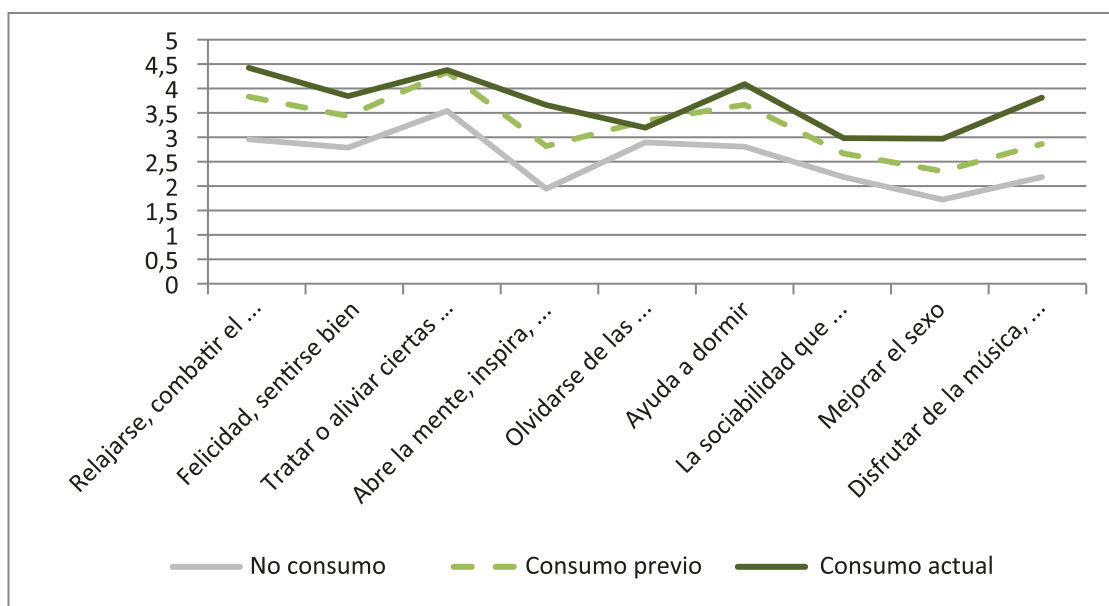
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	De desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Relajarse, combatir el estrés	11,2%	8,3%	20,1%	26,8%	33,6%
Felicidad, sentirse bien	13,2%	11,9%	29,3%	24,1%	21,5%
Tratar o aliviar ciertas enfermedades, dolencias o síntomas.	8,4%	5,1%	16,7%	21,4%	48,4%
Abre la mente, inspira, mejora la creatividad	26,1%	15,5%	28,5%	15,4%	14,6%
Olvidarse de las preocupaciones	18,3%	13,5%	27,2%	20,9%	20,2%
Ayuda a dormir	14,5%	9,9%	23,7%	20,9%	31,1%
La sociabilidad que genera, mejora la comunicación, ayuda a desinhibirse	26,3%	21,1%	26,5%	16,3%	9,7%
Mejorar el sexo	35,8%	20,5%	24,4%	8,7%	10,6%
Disfrutar de la música, películas o TV	25,6%	11,4%	26,6%	17,2%	19,1%

El análisis de las puntuaciones medias permite describir las diferencias existentes en la valoración de las ventajas y de los beneficios teniendo en cuenta los diferentes grupos (Tabla 18 y Gráfico 16). Se observa que al valorar el cannabis como una sustancia que permite tratar o aliviar ciertas enfermedades o dolencias, y que puede ayudar a olvidar las preocupaciones, las personas con un consumo previo y que consumen actualmente tienen puntuaciones más altas que las personas que no han consumido nunca. En el resto de aspectos valorados se da un mismo patrón: las personas que consumen actualmente muestran un mayor apoyo a las ventajas presentadas que las personas que han consumido previamente, y éstas a su vez, que las personas que no han consumido nunca.

**Tabla 18.** Ventajas y Beneficios asociados al consumo de cannabis y experiencia de consumo

	No consumo	Consumo previo	Consumo actual	POBLACIÓN TOTAL	F	p
Relajarse, combatir el estrés	2,97 <sup>a,b</sup>	3,78 <sup>a,c</sup>	4,33 <sup>b,c</sup>	3,63	108,22	,000
Felicidad, sentirse bien	2,81 <sup>a,b</sup>	3,41 <sup>a,c</sup>	3,79 <sup>b,c</sup>	3,28	52,78	,000
Tratar o aliviar ciertas enfermedades, dolencias o síntomas.	3,51 <sup>a,b</sup>	4,25 <sup>a</sup>	4,29 <sup>b</sup>	3,96	41,67	,000
Abre la mente, inspira, mejora la creatividad	2,03 <sup>a,b</sup>	2,84 <sup>a,c</sup>	3,62 <sup>b,c</sup>	2,76	140,65	,000
Olvidarse de las preocupaciones	2,91 <sup>a,b</sup>	3,32 <sup>a</sup>	3,19 <sup>b</sup>	3,11	7,38	,001
Ayuda a dormir	2,83 <sup>a,b</sup>	3,63 <sup>a,c</sup>	4,02 <sup>b,c</sup>	3,44	69,63	,000
La sociabilidad que genera, mejora la comunicación, ayuda a desinhibirse	2,25 <sup>a,b</sup>	2,70 <sup>a,c</sup>	2,99 <sup>b,c</sup>	2,62	28,45	,000
Mejorar el sexo	1,82 <sup>a,b</sup>	2,36 <sup>a,c</sup>	2,98 <sup>b,c</sup>	2,37	65,91	,000
Disfrutar de la música, películas o TV	2,25 <sup>a,b</sup>	2,88 <sup>a,c</sup>	3,76 <sup>b,c</sup>	2,92	106,80	,000

\* Pruebas post-hoc Tukey  
\*<sup>abc</sup> = estas letras indican entre qué grupos las diferencias son estadísticamente significativas

**Gráfico 16.** Ventajas y Beneficios asociados al consumo de cannabis y experiencia de consumo



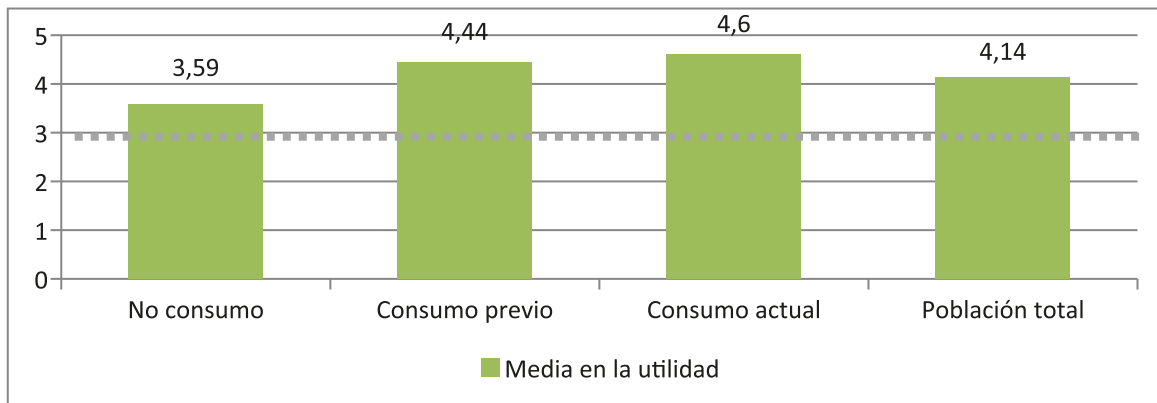
### Utilidad terapéutica del cannabis

En general existe un gran acuerdo sobre que el cannabis puede tener utilidad terapéutica, tres de cada cuatro personas está de acuerdo o totalmente de acuerdo, el 14,1% no se posiciona y el 10,4% piensa que tiene poca o ninguna utilidad.

Esta opinión favorable es mayor en las personas que han consumido alguna vez o consumen actualmente en comparación con aquellas que no consumen, siendo las diferencias estadísticamente significativas (Tabla 19 y Gráfico 17).

**Tabla 19.** Utilidad terapéutica del cannabis

**Gráfico 17.** Media en la utilidad terapéutica del cannabis



$F(2,880) = 191,42; p < ,000$

**Tabla 20.** Perjuicios y Beneficios

	No Consumo	Consumo previo	Consumo actual	POBLACIÓN TOTAL
Sólo perjuicios	34,4%	5%	0,4%	15%
Más perjuicios que beneficios	45,5%	39,3%	15,1%	32,3%
Tantos perjuicios como beneficios	16,5%	39,3%	38,1%	32,9%
Más beneficios que perjuicios	3,4%	16%	43,5%	18,7%
Sólo beneficios	0,3%	0,5%	2,9%	1,1%
	100% (N=380)	100% (N=232)	100% (N=288)	100% (N=900)

$X^2 (8, N = 900) = 348,99; p < ,000$

### 3.4. Normalización social del cannabis

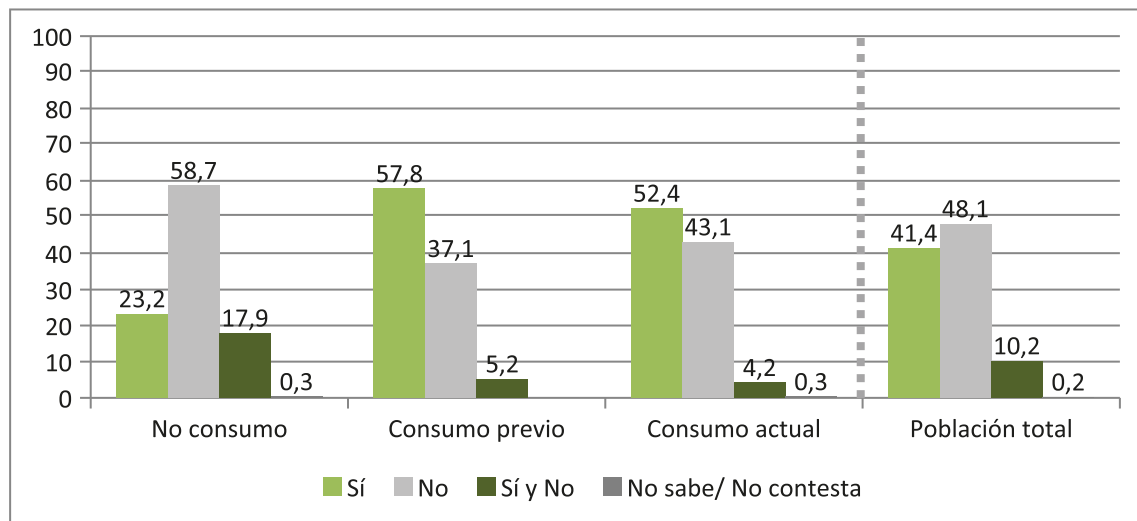
#### Normalización del cannabis

La población está dividida entre los que opinan que el cannabis está normalizado socialmente (41,4%) y las que consideran que no (48,1%). Teniendo en cuenta que una de cada dos personas reconoce su normalización, es importante este dato ya que supondría la conveniencia de una regulación diferente ante esta realidad. En cual-

quier caso nuevamente destaca también el dato del desconocimiento de una de cada diez personas acerca la normalización del cannabis (10,2%).

Las opiniones sobre la normalización difieren en función del uso que se haga del cannabis. Tal y como se puede observar en el Gráfico 18 hay más personas no consumidoras en comparación con los otros dos grupos que consideran que el cannabis no está normalizado socialmente.

**Gráfico 18.** Normalización del cannabis



$X^2(6, N = 900) = 108,93; p < ,000$

Con el objetivo de profundizar en los datos sobre la normalización del cannabis en la presente investigación, es necesario hacer referencia a lo que se entiende por normalización. Martínez Oró y Arana (2015:38-39) concluyen que nos encontramos ante “un concepto polisémico que se ha aplicado a diferentes ámbitos de los usos de drogas”. Destacan cuatro tipos de normalización: a) la normalización cultural (como resultado del asentamiento cultural de las sustancias, donde las drogas han dejado de circular por los márgenes sociales para ser aceptadas como compatibles en determinados contextos y tiempos); b) la normalización como banalización de los consumos de drogas (es una reacción moral a la anterior, caracterizada por almar sobre la peligrosidad de la normalización); c) la normalización de los drogodependientes (como integración social); y d) la normalización criminológica (como un proceso de práctica política mediante el cual los responsables de las políticas de drogas deben abandonar respuestas estigmatizantes y alarmantes, para dar una respuesta al fenómeno social de las drogas, coherente con los principios y libertades propios del Estado social y democrático de Derecho, a la vez que se estimula a la opinión pública para que aumente su tolerancia hacia las personas consumidoras).

Gamella y Jiménez (2003:349-353) constatan que la normalización es “una realidad compleja” que supone un cambio en las normas, en los valores y significados que predominan. Para estos autores, la normalización tiene un “sentido estadístico y otro moral”, porque describe conductas cada vez más comunes y reiteradas y, al mismo tiempo, más congruentes con las normas imperantes. Por tanto, para grandes sectores de la juventud europea, los consumos de cannabis están normalizados en ambos sentidos. Por tanto, los consumos de cannabis ya no son interpretados por amplios sectores sociales como una “conducta desviada”, sobre todo para la generación que ha nacido desde 1960.

Investigaciones recientes (Megías y Rodríguez San

Juan, 2016:123), señalan que, entre la población adolescente y joven española, la percepción social del cannabis sigue “el camino de la aparente normalización” en lo referente a la cercanía y visibilidad de la sustancia, la práctica inocuidad de sus efectos a corto plazo, su origen natural, su utilidad terapéutica y su asociación con el universo de las drogas denominadas legales.

### **Accesibilidad del cannabis**

El 63,1% de la población de la CAPV considera bastante o muy accesible la sustancia de cannabis para las personas adultas y el 53,4% cree que para las personas menores de edad es bastante o muy accesible esta sustancia. Estos datos parecen apuntar hacia la necesidad de revisar cuáles son las expectativas de la sociedad con respecto al papel que hoy cumplen los sistemas policiales y penales en la prevención y lucha contra la droga que parece no son eficaces ni responden a las expectativas y necesidades de seguridad y protección de los menores. Este porcentaje es algo más alto (casi un 6%) que el recogido en Euskadi y drogas 2012 (SIIS 2013), que era del 57,5%.

En otras investigaciones (Rodríguez San Juan y Megías, 2014), se constata todavía un porcentaje mayor de accesibilidad (82%), entre las personas que considera que es fácil o muy fácil encontrar drogas denominadas ilegales, si se quiere consumir. Estos datos evidencian que, pese a la existencia de una política prohibicionista en materia de drogas, las sanciones penales y administrativas no son un impedimento significativo para que cualquier persona con deseo de consumir este tipo de sustancias –incluso menores de edad–, pueda conseguirlas.

Se encuentran diferencias estadísticamente significativas tanto al preguntar por la población adulta como al preguntar por la población menor de edad en función de la experiencia de consumo. En ambos casos se comprueba que las personas que consumen

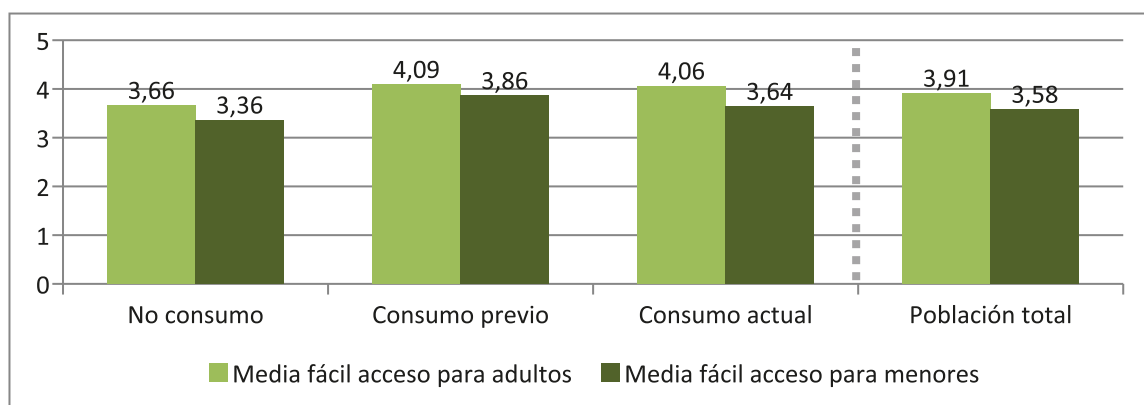
actualmente y aquellas que han consumido previamente creen que el acceso al cannabis es más fácil que lo que afirma la población que nunca ha consumido. Aproximadamente el 70% de las personas consumidoras (previo y actual) creen que es bastante o muy fácil para la población adulta obtener cannabis,

una afirmación que es compartida por la mitad de las personas no consumidoras. El acuerdo sobre la facilidad de acceso de las personas menores al cannabis es algo menor, entre el 56-64% de las personas consumidoras (previo y actual) frente al 44% de las personas no consumidoras.

**Tabla 21.** Considera que hay un fácil acceso al cannabis actualmente en Euskadi

	No Consumo	Consumo previo	Consumo actual	POBLACIÓN TOTAL
<b>Fácil acceso general</b>				
- Nada	4,6%	1,3%	1,7%	2,8%
- Poco	9%	3%	6,9%	6,7%
- Algo	33,3%	24,8%	22,6%	27,5%
- Bastante	21,2%	27%	20,5%	22,5%
- Mucho	31,9%	43,9%	48,3%	40,6%
$X^2(8, N = 863) = 36,01; p < ,000$	100% (N=345)	100% (N=230)	100% (N=288)	100% (N=863)
<b>Fácil acceso menores</b>				
- Nada	10,1%	3,6%	9,9%	8,3%
- Poco	11,8%	7,6%	9,9%	10,1%
- Algo	34,1%	25%	23,7%	28,3%
- Bastante	19,4%	26,3%	18,7%	21%
- Mucho	24,6%	37,5%	37,8%	32,4%
$X^2(8, N = 853)=32,94; p < ,000$	100% (N=346)	100% (N=224)	100% (N=283)	100% (N=876)

**Gráfico 19.** Media en la consideración de que hay un fácil acceso al cannabis actualmente en Euskadi



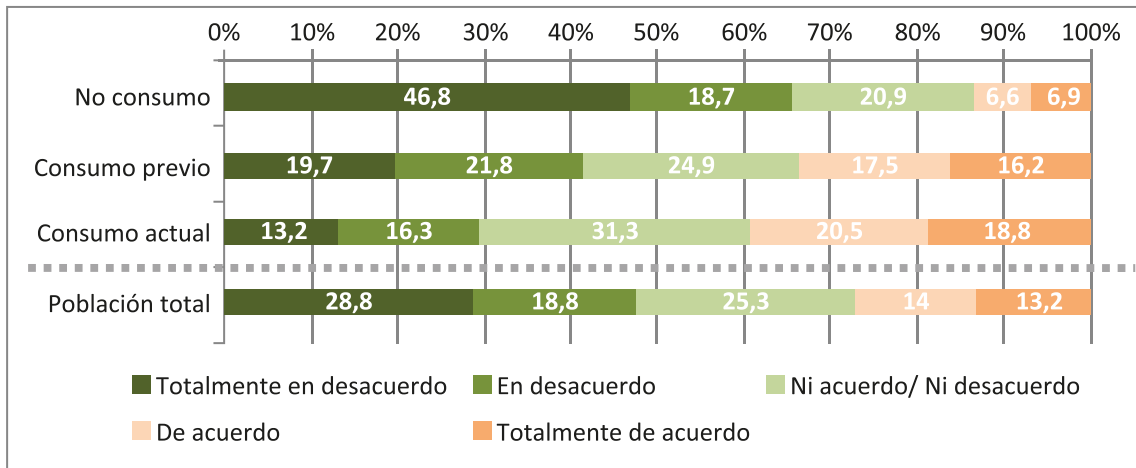
$F(2,862) = 15,14; p < ,000$  (adultos)  
 $F(2,852) = 11,46; p < ,000$  (menores)

**Opinión sobre la información que las personas consumidoras tienen sobre el cannabis**

A pesar de que en general se cree que es fácil la accesibilidad al cannabis, casi la mitad de la población (el 47,6%) considera que las personas consumidoras cuentan con muy poca o nada de información sobre los usos y consecuencias del cannabis. Por otro lado, una de cada cuatro personas cree que la información es suficiente y otra persona de cada cuatro no se posiciona.

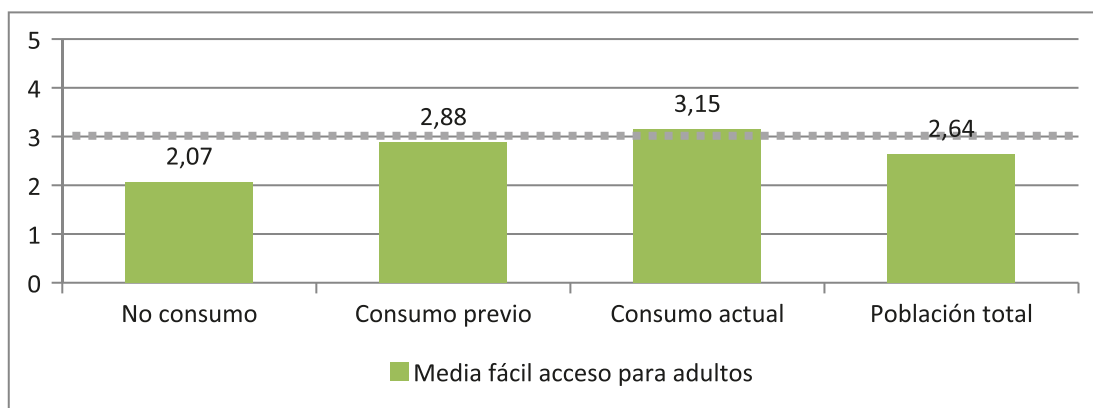
Estas opiniones difieren significativamente de unos grupos a otros. Se observa que hay menor acuerdo con la afirmación de que las personas que consumen tienen información suficiente sobre el cannabis en el grupo que no ha consumido en comparación con las personas que han consumido (previamente o actualmente).

**Gráfico 20.** Información suficiente sobre el cannabis



$X^2(8, N = 880) = 124,98; p = ,000$

**Gráfico 21.** Media en la opinión de que se tiene información suficiente sobre el cannabis



$F(2,862) = 15,14; p < ,000$

### 3.5. Visión sobre algunas cuestiones clave de una nueva política basada en la filosofía de reducción de riesgos y daños

#### Opinión sobre la eficacia de la política prohibicionista

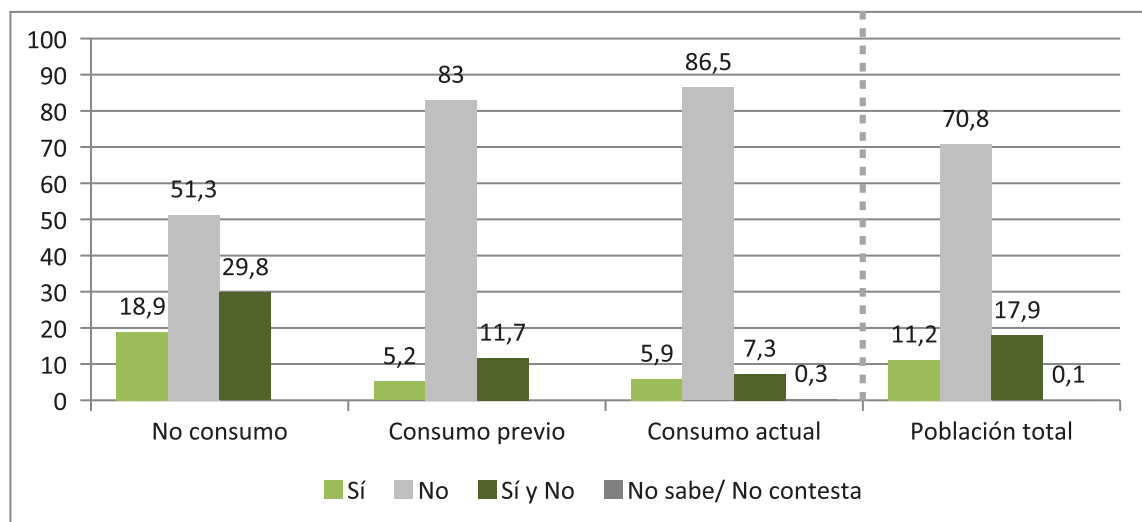
El 70,8% de la población considera que con la actual política prohibicionista no se pueden solucionar los problemas derivados del consumo. La gran mayoría de la población entrevistada, más de las dos terceras partes ve necesario buscar una regulación diferente de la actual política prohibicionista, y tan solo un 11,2% considera que el actual sistema funciona bien tal y como está. Estos datos son un claro exponente del descontento generalizado que existe con la actual política de drogas y que en gran medida apunta hacia la necesidad de un replanteamiento en profundidad.

En cuanto a los diferentes grupos, se observa (Gráfico 22) que 8 de cada 10 personas consumidoras (consumo previo y actual) creen que el actual sistema no funciona, opinión que es compartida por la mitad de las personas no consumidoras. En este grupo, hay mayor porcentaje de personas que considera que la actual política prohibicionista es adecuada, aunque en cualquier caso el porcentaje es relativamente bajo (18,9%).

Con la precaución de la interpretación que puede realizarse sobre estudios que no han realizado la misma pregunta, los datos globales difieren bastante de los recogidos en Euskadi y drogas 2012 (SIIS, 2013: 110-111) donde, aun habiendo más personas partidarias de la legalización de la venta de cannabis a personas mayores de edad (47,2%), las personas que no están de acuerdo son el 45,6%, es decir, la diferencia entre las dos posiciones es mínima. Si se analiza la tendencia en relación con el Euskadi y Drogas anteriores, los autores del informe llegan a la conclusión de que “el apoyo a la legalización del cannabis está decreciendo entre la población vasca” porque, en el año 2007, el apoyo a la legalización del cannabis era del 58%.

Sin embargo, en investigaciones más recientes en el ámbito estatal (Rodríguez San Juan y Megías, 2014), más de la mitad de las personas (52,1%), frente al 44,4%, es partidaria de permitir la venta a adultos de cannabis. Estos resultados van en la línea de los hallazgos de nuestro estudio entre la población no consumidora, con un 51,3% que considera que la actual política prohibicionista no es eficaz en la solución a los problemas derivados del consumo.

**Gráfico 22.** Política prohibicionista como solución a los problemas derivados del consumo



$$X^2(6, N = 894) = 124,17; p < ,000$$

### Regulación del cannabis

En este apartado se analiza cómo creen las personas que está regulado el cannabis y cómo piensan que debería regularse. El 45,2% considera que el cannabis está regulado como la cocaína o heroína, y el 29% de otra manera. El 3,3% piensa que está regulado como el tabaco y el 1,9% como el alcohol. Por último, dos de cada diez personas no saben o no contestan.

Existen diferencias en las repuestas de los tres grupos. Como aspectos a destacar estaría el mayor porcentaje del grupo de personas no consumidoras que no sabe o no quiere contestar a esta pregunta (36,6%) y el mayor porcentaje de personas que han consumido previamente o consumen actualmente (31,7% - 41% respectivamente) que creen que está regulado de una manera diferente al tabaco, alcohol, la cocaína o la heroína.

Al preguntar sobre cómo debería regularse el cannabis, el 35,2% de la población entrevistada manifiesta que debería regularse de una manera diferente a otras sustancias (tabaco, alcohol, heroína o cocaína). Una cuarta parte (25,8%) piensa que debería hacerse como el tabaco, el 9,2% como el alcohol, el 2% como el tabaco y el alcohol y el 18,6% no se pronuncia a este respecto.

De nuevo se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos destacando un mayor desconocimiento entre las personas no consumidoras (34,6%) y la opción de regular el cannabis de una manera diferente al resto de sustancias entre las personas consumidoras (consumo previo y actual, 41,8%-42,2%) así como el poder regularlo como el tabaco (28% y 36,1%, respectivamente).

**Tabla 22.** Opinión sobre la regulación del cannabis

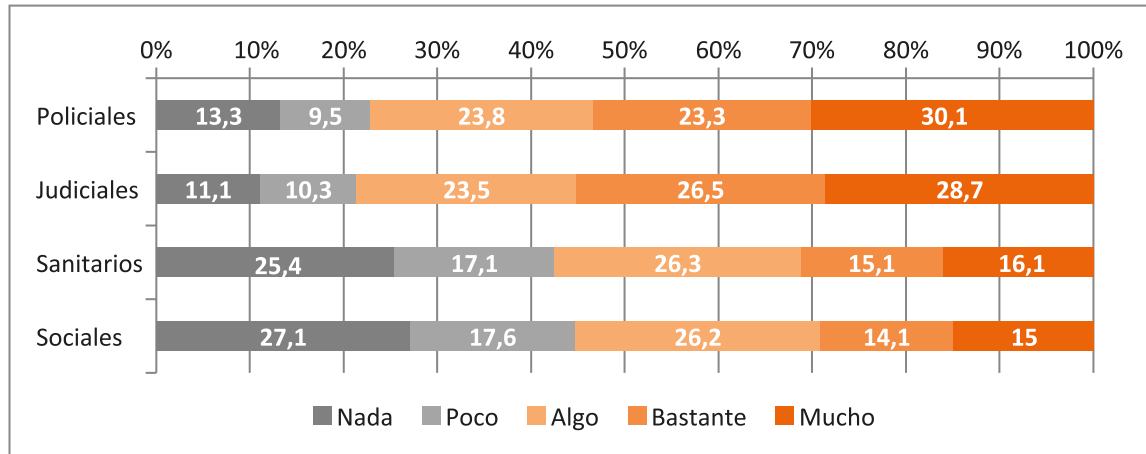
	No Consumo	Consumo previo	Consumo actual	POBLACIÓN TOTAL
<b>Cómo está regulado el cannabis:</b>				
- Como el tabaco	3,2%	5,7%	1,4%	3,3%
- Como el alcohol	1,3%	1,3%	3,1%	1,9%
- Como la cocaína/heroína	40,6%	47,8%	49%	45,2%
- De otra manera	18,2%	31,7%	41%	29%
- No sé/ No contesta	36,6%	13,5%	5,6%	20,6%
	100%	100%	100%	100%
$X^2 (8, N = 892) = 127,17; p = ,000$	(N=374)	(N=230)	(N=288)	(N=892)
<b>Cómo debería regularse el cannabis:</b>				
- Como el tabaco	16,4%	28%	36,1%	25,8%
- Como el alcohol	3,5%	9,9%	16%	9,2%
- Como el tabaco y el alcohol	1,3%	4,7%	0,3%	2%
- Como la cocaína/heroína	18,6%	2,2%	2,8%	9,1%
- De otra manera	25,6%	41,8%	42,4%	35,2%
- No sé/ No contesta	34,6%	13,4%	2,4%	18,6%
	100%	100%	100%	100%
$X^2 (10, N = 891) = 230,99; p = ,000$	(N=371)	(N=232)	(N=288)	(N=891)

**Reducción de gastos con una regulación diferente**

Una de cada dos personas de la población, considera que una regulación del cannabis diferente a la actual reduciría muchos o bastantes gastos policiales

(53,4%) y judiciales (55,2%). Por otro lado, una tercera parte de la población entrevistada manifiesta que una regulación diferente reduciría gastos sanitarios (31,2%) y gastos sociales (29,1%).

**Gráfico 23.** Opinión sobre la reducción de gastos con una regulación diferente



Al tomar las puntuaciones medias para comprobar si existen diferentes opiniones en función de la experiencia de consumo de cannabis (Tabla 23) se observa que las opiniones sobre el recorte de los gastos sanitarios y sociales es similar en los tres grupos, no habiendo diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, las personas no consumidoras piensan que el recorte de gastos policiales sería menor que

las que tienen un consumo previo y actual. Por último, en relación a los gastos judiciales las diferencias se establecen entre los tres grupos: las personas que consumen actualmente están más de acuerdo en afirmar que se recortarían estos gastos si se compara con los otros dos grupos, siendo las personas no consumidoras las que menos acuerdo manifiestan.

**Tabla 23.** Opinión sobre la reducción de gastos si se diera una regulación diferente

	No Consumo	Consumo previo	Consumo actual	POBLACIÓN TOTAL	F	p
<b>Policiales</b>	3,04 <sup>a,b</sup>	3,60 <sup>a</sup>	3,83 <sup>b</sup>	3,47	26,11	,000
<b>Judiciales</b>	3,05 <sup>a,b</sup>	3,58 <sup>a,c</sup>	3,95 <sup>b,c</sup>	3,51	35,88	,000
<b>Sanitarios</b>	2,87	2,82	2,67	2,79	1,51	,221
<b>Sociales</b>	2,69	2,78	2,69	2,72	,321	,725

\* Pruebas post-hoc Tukey  
 \* abc = estas letras indican entre qué grupos las diferencias son estadísticamente significativas

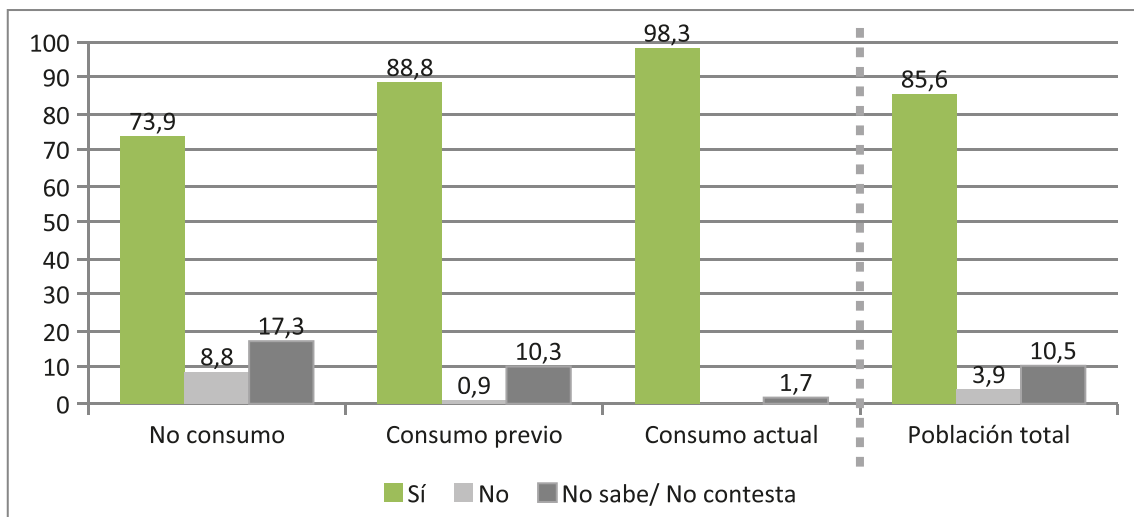


### Uso terapéutico del cannabis

El 85,5% de la población entrevistada considera que las personas diagnosticadas por dolencias que están reconocidas por la Asociación Internacional para la Medicación de Cannabinoides como susceptibles de ser tratadas por derivados del cannabis, deberían tener derecho a la utilización del cannabis. Tan sólo un 3,9% estaría en contra y un 10,5% no sabe o no contesta.

Tal y como puede observarse en la Gráfico 24 existen diferencias en la opinión sobre el derecho a la utilización del cannabis para su uso terapéutico. Aunque la mayoría de las personas estarían de acuerdo con este uso se comprueba que casi la totalidad de las personas que consumen actualmente se muestran favorables con esta opinión. En el grupo que ha consumido previamente son 9 de cada 10 personas y en las que no consumen 7 de cada 10.

**Gráfico 24.** Opinión sobre el derecho a la utilización del cannabis para uso terapéutico



$$X^2(4, N = 895) = 89,14; p = ,000$$

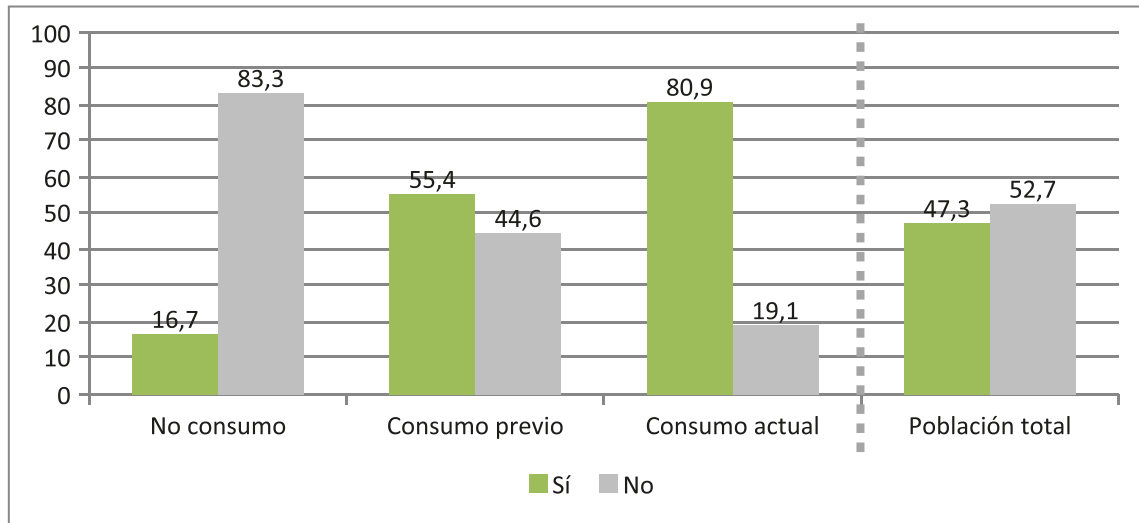
### Los clubes sociales de cannabis y su regulación

Una de cada dos personas conoce de la existencia de los CSC (47,3%). Este conocimiento es significativamente mayor en las personas que consumen actualmente cannabis en comparación con aquellas que han consumido previamente, y a su vez ambos grupos conocen su existencia en mayor medida que las personas que no han consumido nunca.

valorar otras alternativas de cómo afrontar la cuestión del cannabis. La información a la sociedad del trabajo que vienen haciendo podría aumentar el nivel de exigencia de la población para que se apliquen medidas más eficaces. Existen estudios empíricos (Arnosó, Elgorriaga y Arana, 2016; Elgorriaga, Arnosó y Arana, 2016) donde se demuestra, a su vez, que estos tienen buenos resultados y son eficaces en la reducción de riesgos y daños.

El conocimiento de este tipo de asociaciones es importante para que la población tenga criterios para

**Gráfico 25.** Conocimiento de los Clubs Sociales de Cannabis



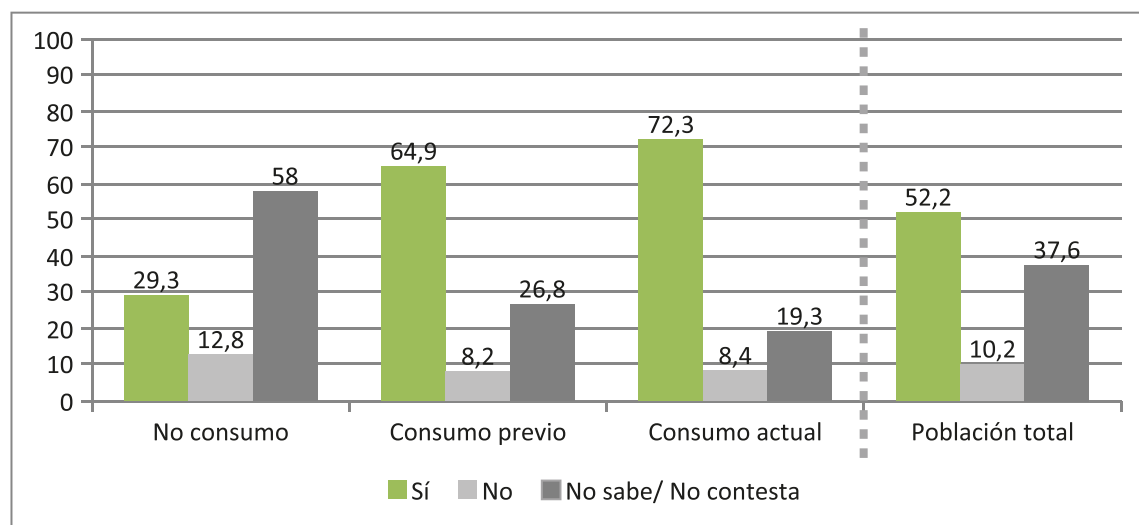
$X^2(2, N = 897) = 278,87; p = ,000$

Una de cada dos personas de la población entrevistada considera que estos CSC podrían incidir en lograr una regulación diferente del cannabis. Una de cada diez personas no está de acuerdo con esta afirmación y casi un 40% no sabe o no contesta.

Hay más personas que consumen (previamente o actualmente) en comparación con las que no consumen

que creen en la influencia que pueden tener los CSC para realizar cambios en la regulación del cannabis (64,9% - 72,3% frente al 29,3%) (Gráfico 26). El porcentaje de personas que no está de acuerdo es similar en los tres grupos, sin embargo se observa mayor desconocimiento o no deseo de contestar en la población no consumidora (6 de cada 10 personas).

**Gráfico 26.** Opinión sobre el derecho a la utilización del cannabis para uso terapéutico

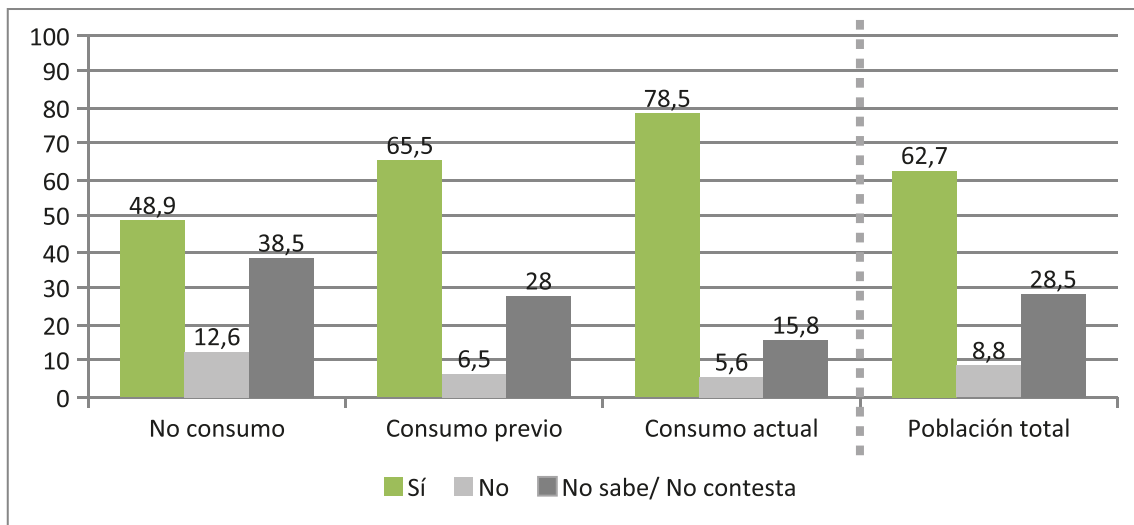


$X^2(4, N = 892) = 145,37; p = ,000$

La mayoría de la población entrevistada (62,7%) se pronuncia a favor de regular los denominados CSC, propuesta del Parlamento Vasco con la reciente Ley de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, una de cada diez personas estaría en contra y casi una tercera parte no se pronuncia al respecto. Como puede observarse en la Gráfico 27 el acuerdo en cuanto a la regulación de los CSC es mayor entre las personas que consumen actualmente y en las que han consumido previamente en comparación a las que no consumen. En cualquier caso, estos servicios cuentan con el respaldo mayoritario de la población general, tanto de la que se reconoce como consumidora, como de la que no.

En la investigación realizada por Rodríguez San Juan y Megías (2014:79-80) a pesar de que algo más de la cuarta parte de la población no sabe o dice no tener opinión formada, la mitad de las personas entrevistadas “se muestra favorable a su existencia”, mientras que el 21% está en contra. Más de la mitad de las personas entrevistadas consideran los CSC como “una buena iniciativa que permite un consumo controlado y responsable”. Además, otro 22%, aun no mostrándose partidario de los CSC, no le molesta, y apoya “que cada cual haga lo que quiera mientras no me afecte”.

**Gráfico 27.** Pronunciamiento a favor de regular los CSC



$$X^2(4, N = 890) = 62,75; p = ,000$$

## 4. CONCLUSIONES

El presente estudio se ha llevado a cabo con el objetivo de recopilar información referente a la percepción que actualmente tiene la ciudadanía residente en la CAPV respecto al cannabis, su estatus legal y sobre los Clubes Sociales de Cannabis.

Los datos aportados desde la Unión Europea evidencian un proceso de normalización social del cannabis, donde esta sustancia ha sido consumida, en el último año, por aproximadamente 22 millones de personas adultas. Asimismo, prácticamente el 1% de la población lo consume casi a diario. Este proceso de normalización social contrasta con la falta de normalización jurídica: más de siete de cada diez (71%) del total de los delitos contra los delitos de las sustancias incluidas en las diversas Listas de los Convenios Internacionales en materia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, estaban relacionadas con el cannabis. Estos datos evidencian la necesidad de una regulación diferente del cannabis que, en coherencia con los derechos fundamentales y las libertades reconocidas en el ámbito de la Unión Europea, respete los derechos de las personas consumidoras a la igualdad y a la no discriminación. Los Estados deben respetar las decisiones autónomas llevadas a cabo por personas las personas adultas con capacidad de obrar y de decidir, siempre que no afecten a terceras personas.

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten generar una visión del cannabis que incorpora la percepción de la población entrevistada representada por distintos grupos de sexo, territorio y edad. Se han analizado asimismo las representaciones específicas del cannabis en función de la experiencia de consumo ofreciendo opiniones alternativas a las imágenes y representaciones más consensuadas entre la población.

### *Representaciones espontáneas asociadas al cannabis*

- El análisis de **contenido de las representaciones espontáneas asociadas al cannabis**, muestra cómo se hacen emergentes siete dimensiones de significado: el cannabis como droga; el cannabis como planta; las formas de consumo de cannabis; las ventajas y los efectos positivos del cannabis; los riesgos y daños asociados al consumo; las personas consumidoras de cannabis; y, las políticas prohibicionista vs regulación del cannabis.

- **Droga, porro y marihuana** constituyen los **elementos más prototípicos** asociados al cannabis, representados por dos terceras partes de la población. Le sigue planta, relax, fumar, hachís, uso terapéutico y risas como conceptos referidos por entre el 5% y 10% de las y los participantes. El resto de las representaciones son más periféricas, representadas de forma espontánea por menos del 5% de la población, que muestran el disenso y variabilidad de las representaciones del cannabis, con un anclaje diferenciado en función de la experiencia de consumo.

- Destaca la **centralidad de las representaciones del cannabis como planta** y objetivada en la **marihuana** y el fumar como el modo de consumo, siendo referenciadas por parte de todos los colectivos analizados. La referencia al cannabis como droga, se hace emergente entre las personas no consumidoras, mientras que la referencia al Hachís y el T etrahidrocannabinol (THC), constituyen representaciones ancladas fundamentalmente entre las personas consumidoras, al igual que el porro como método dominante de administración representado fundamentalmente por las personas con una experiencia previa de consumo.

- Se ha de señalar la **centralidad del uso terapéutico del cannabis**, también como droga natural, que abre el apetito y que ayuda a dormir representado tanto por las personas consumidoras como no consumidoras, al igual que otros aspectos positivos como su olor

y su sabor, así como sus efectos psicoactivos. Con relación al resto de ventajas representadas de forma espontánea por la población entrevistada (relax, risas, alegría, fiesta, placer, sociabilidad, creatividad, etc.) son destacadas fundamentalmente por las personas consumidoras.

- La población entrevistada señala asimismo de forma espontánea las **desventajas y diversos aspectos negativos de su consumo**. La referencia al cannabis como sustancia dañina y perjudicial para la salud o como algo “malo” emerge fundamentalmente entre las personas no consumidoras, mientras que otros riesgos y daños como son los problemas psicológicos, adicción, pasividad, vicio y blancón constituyen riesgos y daños referenciados de forma espontánea tanto por las personas consumidoras como no consumidoras.

- Existe una **imagen estereotipada vinculada al consumo** entre los jóvenes, y las personas marginadas, anclada fundamentalmente entre las personas no consumidoras. Sin embargo, entre las personas consumidoras se hacen emergente otras imágenes que invierten el significado, acentuando una imagen positiva asociada a un estilo de vida alternativo.

- El **estatus ilegal del cannabis** como representación periférica se hace emergente tanto entre las personas consumidoras como no consumidoras. Sin embargo, **la legalización del cannabis y su normalización** se hace más notoria entre las personas que consumen en la actualidad.

- En general, existe una amplitud de las representaciones en los grupos de personas consumidoras, tanto con un consumo previo como de aquellas que consumen en la actualidad, ofreciendo una descripción más detallada, lo cual reflejaría una representación más compleja del cannabis.

### **Datos sobre la prevalencia y frecuencia del consumo de cannabis**

- En cuanto a la **prevalencia de consumo de cannabis** el 57,2% de la población estudiada, manifiesta que a lo largo de su vida ha consumido cannabis alguna vez. El 32% de toda la población lo ha hecho en el último año, y el 24,8% en el último mes. Este porcentaje difiere bastante al de Euskadi y drogas 2012 (SIIS 2013), en el que el consumo alguna vez en la vida era el 28%, en el último año el 6,3% y en el último mes el 4,3%.

- La **edad de inicio** en el consumo de cannabis de la presente investigación (18 años y medio), coincide con otras investigaciones del ámbito de la CAPV y del ámbito estatal (tanto en Euskadi y drogas 2012 (SIIS 2013), como en el Informe 2015 del PNSD).

- En cuanto a la **frecuencia del consumo de cannabis**, entre las personas que han consumido cannabis en el último año, el 43% manifiesta que consume cannabis diariamente, el 6,8% 5 o 6 veces a la semana, y el 9,9% 3 o 4 veces por semana. Hay un porcentaje de personas que no han consumido en el último mes, el 12,5%.

- Respecto de la **combinación del cannabis con otras sustancias**, en la mayoría de los casos el cannabis se mezcla con tabaco, siendo menos habitual la combinación con alcohol. Con otras drogas denominadas ilegales, como la cocaína y las anfetaminas, la combinación es muy poco frecuente.

### **Visión sobre los principales riesgos y ventajas asociadas al consumo de cannabis**

- La percepción del cannabis, tanto en el ámbito de la información como del conocimiento de riesgos y beneficios de la población vasca, difiere de forma sustancial dependiendo de la experiencia personal de cada persona respecto a esta sustancia.
- En general, algo más de la mitad de las personas entrevistadas (60,2%) consideran que **el cannabis es una sustancia dañina**. Casi el 80% de las personas que nunca han consumido consideran que el cannabis es perjudicial, mientras que este porcentaje desciende al 50% entre aquellas personas que han tenido un consumo previo y al 40% entre las que consumen actualmente.
- Se observa que las personas que no han consumido nunca consideran que el nivel de daño es mayor que aquellas que han consumido previamente o que consumen actualmente. Asimismo, las personas con un consumo en la actualidad creen que el nivel de daño es menor que aquellas que han consumido alguna vez y ya no lo hacen.
- En general, las personas que a lo largo de su vida han tenido más contacto directo con el cannabis – bien usando la sustancia de forma esporádica, o más continuada, o simplemente por observarla en su entorno, están mejor informadas y abogan más por la necesidad de una regulación diferente a la actual, que las personas que no han usado nunca cannabis, ni han tenido un contacto continuado con la sustancia.
- En cuanto al **nivel de daño del cannabis en comparación con** aquel que puede producir el **alcohol o el tabaco** se observa que la opinión de la población respecto a las dos sustancias es similar. El 30% opina que el nivel de daño es igual, entre el 20-25% cree que el daño que produce el cannabis es superior y entre el 45-50% piensa que es menor al producido por el alcohol o el tabaco. Estas opiniones cambian cuando se

tiene en cuenta la experiencia de consumo. Hay más personas no consumidoras que creen que el cannabis es más dañino que el alcohol y el tabaco, siendo las personas que consumen actualmente las que en menos ocasiones realizan esta afirmación.

- Son diversos los **riesgos y daños asociados al consumo de cannabis** contemplados por la población. El principal problema o riesgo percibido del consumo de cannabis por la población vasca se refiere a su estatus ilegal (73,2%). Le siguen en importancia: la dependencia o habituación (67%); que puede provocar accidentes de tráfico (53,7%); el gasto económico que supone el consumo regular de cannabis (52%); la alteración que provoca en la memoria (51,4%); la pasividad que genera (47,8%), que puede llegar a ser perjudicial para la salud (47,6%), que puede acarrear problemas respiratorios (46,1%); el estigma social y el rechazo por parte de las personas no consumidoras (42,6%); las consecuencias psicológicas asociadas al consumo de cannabis, como sentirse antisocial (40,8%); los efectos en el estado de ánimo como el descuidarse físicamente (34,4%) o el sentirse deprimido (32%). En todos los riesgos y daños percibidos, salvo en los problemas sobre la legalidad, las personas no consumidoras consideran que el consumo de cannabis se asocia a más riesgos y daños que las personas que han consumido previamente, y éstas a su vez, opinan que el consumo tienen mayores riesgos y daños que las personas que consumen en la actualidad. En relación a los problemas de legalidad, las diferencias se establecen entre aquellas personas que no han consumido nunca por un lado y aquellas que han tenido un consumo previo o consumen actualmente por otro lado. En cualquier caso, no hay ninguno de los riesgos y daños ofrecidos, que no haya sido destacado por las personas consumidoras. Lejos del estereotipo del consumidor de cannabis como alguien no consciente de los problemas y consecuencias del consumo de cannabis, a la luz de los resultados encontrados, parece que las personas consumidoras disponen, al menos al nivel que las no consumidoras, cierta información y reflexión sobre los riesgos del consumo.

• Las **ventajas y beneficios asociados al consumo de cannabis** más destacados, son por orden de importancia son: los efectos terapéuticos y analgésicos del cannabis (69,8%); su efecto relajante (60,4%); que ayuda a conciliar el sueño (52%); el estado de bienestar y de felicidad que genera (45,6%); que permite evadirse de la realidad y olvidarse de los problemas (41,1%); la acentuación de la sensibilización perceptiva que permite disfrutar de la música y las imágenes del cine, la televisión, etc. (36,3%); como un instrumento que favorece la creatividad y la inspiración (30%); la sociabilidad que genera (26%) y sus efectos afrodisíacos o eróticos (19,3%). En cuanto al cannabis como sustancia que permite tratar o aliviar ciertas enfermedades o dolencias, y que puede ayudar a olvidar las preocupaciones, las personas con un consumo previo y que consumen actualmente tienen puntuaciones más altas que las personas que no han consumido nunca. Respecto a las ventajas valoradas se da un mismo patrón: las personas que consumen actualmente muestran un mayor apoyo a las ventajas presentadas que las personas que han consumido previamente, y éstas a su vez, que las personas que no han consumido nunca.

• Existe un gran acuerdo en cuanto a la **utilidad terapéutica del cannabis**, tres de cada cuatro personas (75,5%) está de acuerdo o totalmente de acuerdo. Esta opinión favorable es mayor en las personas que han consumido alguna vez (87,9%) o consumen actualmente (89,2%) en comparación con aquellas que no consumen (55,9%).

• En general, la población entrevistada muestra una compleja visión de los costes y beneficios del cannabis. El 47,3% cree que sólo tiene perjuicios o que son superiores a los beneficios; el 32,9% opina que los perjuicios y beneficios son similares y el 19,8% considera que sólo tiene beneficios o que son mayores a los perjuicios. Coherentemente, son las personas consumidoras las que consideran que los beneficios tienen un mayor peso (46,4%) en comparación con las que consumieron antes (16,5%) y no consumidoras (3,7%).

### **Normalización social del cannabis**

• En cuanto a la **normalización del cannabis**, la población está dividida entre quienes opinan que el cannabis está normalizado socialmente (41,4%) y quienes consideran que no (48,1%). Teniendo en cuenta que una de cada dos personas reconoce su normalización, es importante este dato ya que supondría la conveniencia de una regulación diferente ante esta realidad. Hay más personas consumidoras (el 57,8% de quienes tuvieron un consumo previo y el 52,4% con un consumo actual) en comparación con las no consumidoras (23,2%) que consideran que el cannabis está normalizado socialmente.

• Con relación a la accesibilidad del cannabis, el 63,1% de la población de la CAPV considera bastante o muy accesible la sustancia de cannabis para las personas adultas y el 53,4% cree que para las personas menores de edad es bastante o muy accesible esta sustancia. En ambos casos se constata que las personas que consumen actualmente y aquellas que han consumido previamente creen que el acceso al cannabis es más fácil que lo que afirma la población que nunca ha consumido.

• A pesar de que en general se cree que es fácil la accesibilidad al cannabis, casi la mitad de la población (el 47,6%) considera que las personas consumidoras cuentan con muy poca o nada de **información sobre los usos y consecuencias del cannabis**; y una de cada cuatro personas cree que la información es suficiente. Hay menor acuerdo con la afirmación de que las personas que consumen tienen información suficiente sobre el cannabis en el grupo que no ha consumido en comparación con las personas que han consumido (previamente o actualmente).

• Independientemente de la relación de las personas encuestadas con el cannabis, se aprecia consenso en el hecho de que las actuales políticas y leyes entorno a esta sustancia no son eficaces y necesitan cambios.

- La fácil accesibilidad al cannabis por parte de la población adulta, e incluso por sectores de personas menores de edad evidencia, por una parte, el fracaso de los objetivos de la actual política prohibicionista (disminución de la oferta y disminución de la demanda) y, por otra parte, la normalización social de los consumos del cannabis en la sociedad.

### ***Visión sobre algunas cuestiones clave de una nueva política basada en la filosofía de reducción de riesgos y daños***

- El 70,8% de la población considera que con **la actual política prohibicionista no se pueden solucionar los problemas derivados del consumo** y tan sólo un 11,2% considera que el actual sistema funciona bien tal y como está. Estos datos son un claro exponente del descontento generalizado que existe con la actual política de drogas y que en gran medida apunta hacia la necesidad de un replanteamiento en profundidad. Los resultados en función de la experiencia de consumo muestran que 8 de cada 10 personas consumidoras (consumo previo y actual) creen que el actual sistema no funciona, opinión que es compartida por la mitad de las personas no consumidoras.

- En cuanto a la **regulación del cannabis**, el 45,2% considera que el cannabis está regulado como la cocaína o heroína, y el 29% de otra manera. El 3,3% piensa que está regulado como el tabaco y el 1,9% como el alcohol. Existe un mayor porcentaje entre el grupo de personas no consumidoras que no sabe o no quiere contestar a esta pregunta (36,6%) y el mayor porcentaje de personas que han consumido previamente o consumen actualmente (31,7% - 41% respectivamente) que creen que está regulado de una manera diferente al tabaco, alcohol, la cocaína o la heroína. Se aprecia desinformación significativa sobre algunas especificidades relacionadas con la situación legal del cannabis.

- Al preguntar sobre **cómo debería regularse el can-**

**nabis**, el 35,2% de la población entrevistada manifiesta que debería regularse de una manera diferente a otras sustancias (tabaco, alcohol, heroína o cocaína). Una cuarta parte (25,8%) piensa que debería hacerse como el tabaco, el 9,2% como el alcohol, el 2% como el tabaco y el alcohol y el 18,6% no se pronuncia a este respecto. De nuevo destaca un mayor desconocimiento entre las personas no consumidoras (34,6%) y la opción de regular el cannabis de una manera diferente al resto de sustancias entre las personas consumidoras (consumo previo y actual, 41,8% - 42,2%) así como el poder regularlo como el tabaco (28% y 36,1%, respectivamente).

- Una de cada dos personas de la población, considera que una **regulación del cannabis diferente a la actual reduciría** muchos o bastantes **gastos** policiales (53,4%) y judiciales (55,2%). Por otro lado, una tercera parte de la población entrevistada manifiesta que una regulación diferente reduciría gastos sanitarios (31,2%) y gastos sociales (29,1%). Las opiniones sobre el recorte de los gastos sanitarios y sociales es similar en los tres grupos. Sin embargo, las personas no consumidoras piensan que el recorte de gastos policiales sería menor que las que tienen un consumo previo y actual. En relación a los gastos judiciales las diferencias se establecen entre los tres grupos: las personas que consumen actualmente están más de acuerdo en afirmar que se recortarían estos gastos si se compara con los otros dos grupos, siendo las personas no consumidoras las que menos acuerdo manifiestan.

- En cuanto al **uso terapéutico del cannabis**, el 85,5% de la población entrevistada considera que las personas diagnosticadas por dolencias que están reconocidas por la Asociación Internacional para la Medicación de Cannabinoides como susceptibles de ser tratadas por derivados del cannabis, deberían tener derecho a la utilización del cannabis. Casi la totalidad de las personas que consumen actualmente se muestran favorables con esta opinión. En el grupo que ha consumido previamente son 9 de cada 10 personas y en las que no consumen 7 de cada 10.



- Una de cada dos personas **conoce de la existencia de los CSC** (47,3%). Este conocimiento es significativamente mayor en las personas que consumen actualmente cannabis en comparación con aquellas que han consumido previamente, y a su vez ambos grupos conocen su existencia en mayor medida que las personas que no han consumido nunca.
- Una de cada dos personas de la población entrevistada considera que estos **CSC podrían incidir en lograr una regulación diferente del cannabis**. Una de cada diez personas no está de acuerdo con esta afirmación y casi un 40% no sabe o no contesta. Hay más personas que consumen (previamente o actualmente) en comparación con las que no consumen que creen en la influencia que pueden tener los CSC para realizar cambios en la regulación del cannabis (64,9%-72,3% frente al 29,3%).
- La mayoría de la población entrevistada (62,7%) se pronuncia a favor de **regular los denominados CSC**, propuesta del Parlamento Vasco con la reciente Ley de Atención Integral de Adicciones y Drogodependencias, una de cada diez personas estaría en contra y casi una tercera parte no se pronuncia al respecto. El acuerdo en cuanto a la regulación de los CSC es mayor entre las personas que consumen actualmente y en las que han consumido previamente en comparación a las que no consumen. En cualquier caso, estos servicios cuentan con el respaldo mayoritario de la población general, tanto de la que se reconoce como consumidora, como no.

## 5. REFERENCIAS

- ARANA, X. (2015): "Viabilidad legal de los CSC en la Comunidad Autónoma del País Vasco y Propuesta de Hoja de Ruta". Fundación Renovatio. Memoria 2014. Donostia: Fundación Renovatio. (106-155).
- ARANA, X. (2013): "Marco jurídico de la reducción de daños en el campo de las drogas". En De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas. D.P. Martínez Oró y J. Pallarés (Eds.). Lleida: Ed. Milenio, pp. 129-142.
- ARANA, X. (2012): "Conclusiones". Foros de reflexión y participación. Cannabis. Usos, seguridad jurídica y políticas. Vitoria-Gasteiz: Ararteko, 183-190.
- ARNOSO, A.; ELGORRIAGA, E.; ARANA, X. (2016): "¿Favorecen los Clubes Sociales de Cannabis la regulación y el consumo responsable?". Comunicación presentada en el XI Congreso Español de Criminología. Barcelona.
- ARZA, J. (2002): Las drogas. Princesas y dragones. Madrid: Ediciones Eneida.
- ELGORRIAGA, E.; ARNOSO, A.; ARANA, X. (2016): "Valoración de los Clubes Sociales de Cannabis desde la percepción de los/as usuarios/as". Comunicación presentada en el XI Congreso Español de Criminología. Barcelona.
- EMCDDA (2016.a): EU Drug Markets Report. In-depth Analysis. Luxembourg: POEU.
- GAMELLA, J.; JIMÉNEZ RODRIGO, M.L. (2003): El Consumo prolongado de cánnabis. Pautas, tendencias y consecuencias. Madrid: FAD y Junta de Andalucía.
- ICSDP (2015): Estado de la evidencia. Uso de cannabis y regulación. Toronto: ICSDP. [http://idhdp.com/media/401145/estado\\_de\\_la\\_evidencia\\_uso\\_de\\_cannabis\\_y\\_regulaci%C3%B3n.pdf](http://idhdp.com/media/401145/estado_de_la_evidencia_uso_de_cannabis_y_regulaci%C3%B3n.pdf)
- ICSDP (2015): Usando la evidencia para hablar de cannabis. Toronto: ICSDP. <https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/michaela/pages/61/attachments/original/1444316178/SP-ICSDP-short-oct7.pdf?1444316178>
- IVERSEN, L. (2001): Marihuana. Conocimiento científico actual. Barcelona: Ariel.
- LAMARCA, I. (2012): "Introducción". Foros de reflexión y participación. Cannabis. Usos, seguridad jurídica y políticas. Vitoria-Gasteiz: Ararteko, 9-17.
- MARKEZ, I.; POO, M.; MERINO, C.; ROMERA, C. (2002): Cannabis: de la salud y del derecho. Acerca de los usos, normativas, estudios e iniciativas para su normalización. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central Publicaciones GV.
- MARTÍNEZ ORÓ, D. (2015): "Clubés sociales de cannabis: normalización, neoliberalismo, oportunidades políticas y prohibicionismo". CLIVATGE 3, 92-112.
- MARTÍNEZ ORÓ, D.; ARANA, X. (2015): "¿Qué es la normalización en el ámbito de los usos de las drogas?". Revista Española de Drogodependencias 40 (3), 27-42.
- MARTÍNEZ ORÓ, D. (2015): Sin pasarse de la raya. La normalización de los consumos de drogas. Barcelona. Ed. Bellaterra.
- MATTHENS, P. (2002): La cultura del cannabis. Trad. M. Antolín. Madrid: Alianza Editorial.
- MEGÍAS, I; RODRÍGUEZ SAN JUAN, E. (2016): Tendencias de cambio en la representación social del cannabis: la perspectiva de adolescentes y jóvenes españoles. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud y FAD.
- OEDT (2016): Informe sobre los mercados de drogas en la UE. Luxembourg: POEU.

ROMANÍ, O. (2003): “Información sobre drogas y medios de comunicación social”. Los medios de comunicación ante el fenómeno de las drogas. Vitoria – Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 11-21.

RODRÍGUEZ SAN JUAN, E.; MEGÍAS, E. (2014): La percepción social de los problemas de drogas en España. Madrid: FAD.

SIIS (2013): Euskadi y drogas 2012. Donostia: SIIS.

