

Kannabisaren terapia erabileraren zuzenbide alderdiak: hurbilketa bat

Xabier Arana^{1,2}, *Aitzol Azpiroz*³

¹ Kriminologiaren Euskal Institutua (IVAC/KRED);
Euskal Herriko Unibertsitateko (UPV/EHU)

² Kriminologia Zientzietako Ikerketa Taldea (GICCAS)

³ Bartzelonako Unibertsitate Autonomoa

aitzol.azpiroz@ehu.es; xabier.arana@ehu.es

Jasoa: 2013-03-18

Onartua: 2013-07-16

Laburpena: Artikulu honek kannabisaren terapia erabilera eta zuzenbideko inplikazioak aztertzen ditu Espainiako Estatuan. Normalizazioaren ikuspegitik legeria-aldaketak bultzatzea dugu helburu.

Hitz-gakoak: Kannabisa, terapia erabilera, Nazioarteko Hitzarmenak, Espainia, legeria, normalizazioa.

Abstract: The present article analyzes the therapeutic use of cannabis derivatives in the Spanish state and its legal implications. Its aim is to promote changes in the legislative sphere in order to normalize the investigation of cannabis derivatives.

Keywords: Cannabis, therapeutic use, International Conventions, Spain, law, normalization.

Zientzi literaturan ikus dezakegun bezala, kannabisaren terapia erabilera errealitate bat da egun [1,2]. Baina azken mendeko 30. hamarkadatik aurrera, substantzia honekin uztartzen den erabilera-esparrua zientzi eremutik haragotzat kokatzen da, eta horrek askotan zientzi eremua baldintzatzen du.

Nazioarteko Hitzarmenek esparru honetan ezarri dituzten mugek, ez dute galarazi egun zenbait estatuetan kannabisaren terapia erabilera legezko bermea edukitzea: hala izan da Kanada, Ameriketako Estatu Batuak, Holanda, Britainia Handia edo Suitza bezalako herrialdetan. Espainiar Estatuan hamar urtetik hona, kannabisa medikamentu bezala erabiltzeko eskariak babesa eta sostengua jaso du, bai Katalunia, Euskal Herria, Nafarroa, Madril edo Irla Balearrak bezalako autonomi elkarteetako parlamentuetan, bai udalerrri eta giza erakunde batzuen aldetik ere.

Kannabisaren Gizarte Klubek adierazi dute beren kideen artean badaudela terapia egiten duten bazkideak haietako batzuk osasun arloko profe-

sionalek bideratuta. Bartzelonako Farmazialarien Elkargoko web orrian eskuragarri dago kannabisaren terapia erabilerako prospektua orain zortzi urte [3]. Prospektu honetan adierazita dago Estatu Espainiarrean ez dagoela baimenduta kannabisaren terapia erabilera, baina onartzen da erabilera hori jende askok egiten duela.

Horregatik, aditzera eman dute substantzia honi buruzko prospektua aurkeztea erantzukizun ekintza bat dela, kannabisa aske eta medikamentu bezala kontsumitzeko hautua egin dutenen arriskuak murrizteko.

Artikulu honen bidez aztertu nahi dugu kannabisa zergatik debekatu duten eta zein den politika honek eduki duen —eta oraindik daukan— eragina kannabisaren terapia erabileran

Joan den mendea aztertzen baldin badugu, Nazioarteko Hitzarmenen legeriaren esparruan egon diren aldaketak ikus ditzakegu. Estatu Batuetan tradizio handia egon da kalamua nekazaritzan eta industrian erabiltzeko, baina kannabisaren erabilerak mende eskas bat dauka eta 1910eko Mexikoko iraultza gertatu eta gero sartu zen Estatu Batuetan, Mexikoko etorkinek eramanda. Ginebran egin zen *Opioaren Bigarren Batzarrean* (1925) agertuko da lehendabiziko aldiz kannabisa kontrolatu beharreko substantzia bezala eta, horregatik, hitzarmen hauen parte diren Estatuak eskatuko zaie erabilera soilik medikuntza eta zientzi esparrura mugatzea [4].

1930ean sortu eta gero, *Federal Bureau of Narcotics* (Narkotikoen Bulego Federala) delakoak, funtsezko lana egin zuen kannabisaren arriskuak azalduz, aurreiritzi eta hautemateak erabiliz. Kannabisaren kontsumoa gizartearen klase apalak egindako krimen beldurgarriekin uztartu zuen. Prozesu honetan guztian oso garrantzitsua da *Federal Bureau of Narcotics* elkartearen buruzagi Harry Anslinger, *Lehorte Legearen* garaian alkoholaren kontrako taldea gidatzen zuena [5]. Kannabisaren lege-egoeraren kontrako kanpaina sutua egin zuen istorio sentsazionalistetan oinarritua, eta marihuanaren kontsumitzaileen artean «ustezko» maltzurkeriak argudiatuta: eromena, kriminalitatea eta heriotza. Anslinger da «manipulatzailerik handiena» [6] drogen esparruan, batez ere kannabisari dagokionez.

Pentsamolde honen harira, zazpi urte beranduago aho batez onartuko zen *Marihuana Tax Act* (*Marihuana Zergaren Legea*) (1937) delakoaren oinarriak, «ameriketako legeen jardutean gauza oso arraroa» [7]. Lege honen bidez, ez zen kannabisa bera legez kanpo utzi, baina kontsumoari ezarri zitzaion zerga bat, Finantza Ministerioak sortutako dolar bateko zigilu baten bitartez ordaintzen zena. Helburua ez zen zerga-bilketa, pazienteen kontrola baizik. Zigilu honekin pazienteen izena, droga hartzearen arazoak, helbidea edo datak bidaltzen ziren *Federal Bureau of Narcotics* erakundera.

Baldintza hauek ez betetzea kartzelarekin eta isun handiekin zigortzen zen, eta horregatik, 1937. urteaz geroztik «praktikan marihuana legez kanpo dago Ameriketako Estatu Batuetan» [4]. Urte honetan bertan Ipar Amerikako medikuek 28 farmazia prestakin desberdin zituzten eskuragarri (pilulez, kannabis estraktuez eta xarabeez aparte, marihuana eta morfina nahasketak ere bazituzten) eta gainera Ipar Amerikako farmazialariek kannabisa oinarri zuten sendagaien gaineko ikerketak bertan behera utzi behar izan zituzten eta ondorioz, lege honen onarpenak «droga honen terapia erabilerarekin bukatu zuen eta alor horretako ikerketak 25-30 urtez atzeratu zituen» [6].

Marihuana Tax Act indarrean egon eta urtebetera, New Yorkeko alka-teak, F. La Guardiak, zientzi ikerketa eskatu zuen kannabisa erabiltzearen ondorioak benetan argitzeko. La Guardia Txostena izenez ezagutzen den dokumentuan eman ziren ezagutzera emaitzak, eta kannabisari buruzko mito asko desegin eta zehaztasun ezak argitu zituen; luzaro erabiltzeak ez du sortzen degenerazio fisikorik, mentalik edo moralik; substantzia honen kontsumoa eta delinkuentziaren artean ez dago harremanik, kannabisa kontsumitzeak ez dakar indarkeriarik, eta ez da egiazkoa *eskaladaren teoria* bezala ezaguna dena. 50. hamarkadaren erdialdera (1956), Ipar Amerikako narkotikoen legeria federalak, heroina eta beste drogekin alderatu zuen kannabisa.

Iragan mendearen hasieratik Nazioarteko zenbait Hitzarmen egin dira droga izeneko substantzia jakin batzuen inguruan. II. Mundu Gerraren ostean, hiru izan dira arlo honetako Hitzarmenak: Sorgogarrien Hitzarmen Bakarra (1961), Substantzia Psikotropikoen Hitzarmena (1971), eta Sorgogarrari eta Substantzia Psikotropikoen Legez Kanpoko Trafikoaren Kontrako Hitzarmena (1988). Testuen gaia aztertuta, lehenengo Hitzarmena aztertzeari ekingo diogu [8], Sorgogarrien Hitzarmen Bakarra oinarritzko testua delako eta idazkian agertzen den bezala (44. artikulua) Hitzarmena indarrean jarri zenean, existitzen ziren xedapenak indargabetu eta ordezkatu zituelako. 1972. urtean aldaketak egin ziren Hitzarmen honetan, eta sorgogarrien alorrean oinarritzko testutzat daukate bera. 51 artikulua dauzka eta hitzaurrean adierazten dira hitzarmenaren filosofia eta helburuak.

Bertan, partaideen kezka adierazten da «gizadiaren osasun fisiko eta moralarengatik», onartzen da «mina kentzeko beharrezkoa izango dela aurrerantzean ere sorgogarrien medikuntzako erabilera» eta berdin onartzen da toxikomania «gizabanakoarentzat zorigaitz larria dela gizarte eta ekonomiaren ikuspegitik». Gizateriaren osasun fisikoari —edota moralari— buruzko ardurak, medikuntzako diskurtso mediku eta moralak nahasten ditu [9]; hau, debeku modernoaren ezaugarria da. *Sorgogarrari* hitza berez, ez dator Hitzarmenean definituta, eta substantzia bat sorgogarrari *bihurtzen* da jadanik ezaguna den zerrendaren batean sartuta baldin badago. Baina

substantzia bat zerrenda hauetan sartzea «bakar-bakarrik oinarrituta dago arriskua eta arrazismoa bezalako balio moraletan, edota profesionalen korporatibismoa bezalako eragileetan» [10].

Sorgogarrien Hitzarmen Bakarrak (1961) hiru landaketaren debekua azpimarratzen du 22. artikuluan: opio belarra, koka zuhaixka eta kannabis landarea. Debekuak ekintza asko hartzen ditu bere baitan: landatu, kontsumitu, saldu, garraiatu ... eta ekintza hauen aurkako zigorren aukeraz aritzen da. Kannabisa I zerrendan dago, mendekotasun-sortzaile diren eta neurrigabe erabiltzeko arriskua duten substantziak. IV Zerrendan ere badago, bereziki neurrigabe erabili daitezkeen eta osasunarentzat kaltegarriak diren substantziekin batera [4]. Sorgogarrien medikuntzako erabilera ontzat ematen da, baina Bewley-Taylor & Jelsmak [11] azaltzen duten bezala Hitzarmen honen negoziazioan kannabisa debekatu nahi zen eta horretarako Osasunaren Mundu Erakundearen txosten bat erabili zuten.

Txosten honen arabera ez dago medikuntzako erabilera onartzeko aitzakiarik. OMERen batzorde adituak gainera «kannabisaren moduko substantzien medikuntzako erabilera debekua edo murrizketa gomendatzen du, debekua halabeharrezkotzat jo gabe».

Hirurogeiko hamarkadan, kannabisarekin zerikusia duten bi puntu nabarmenduko dira:

- * 1962. urtean, *White House Conference* delakoak onartu zuen «marihuanaren arriskuak handitu egin direla eta oso gizarte-ikuspegi murrizta dutela noizean behingo erabiltzaileei ezarritako zigor garrantzitsu horiek» [12].
- * 1964an, kannabisaren molekula aktiboa isolatu zen eta horrekin kannabisaren ezagueraren «historia modernoa» hasi zen [13].

70. hamarkadaren hasieran, 1972an, drogarekin harrremana daukaten bi gertaera garrantzitsu jazo ziren Ameriketako Estatu Batuetan. Neumanen [14] aburuz, urte horretan Nixon presidentea izan zen «lehenbiziko aldiz drogaren aurkako gerrari buruz mintzo zena (...) eta marihuanari eskaini zizkion eraso bortitzenak». Urte horretatik aurrera, *drogaren aurkako gerrak* -substantzia eta *etsaiez* aldatzeko ahalmen aldakorrekoa gizateriak daraman eragozpenik likitsena izan da biktima ugariengatik eta sortutako oinazeengatik.

Hala ere, urte eta Estatu berean, Marihuana Legearen Erreformarako Elkarte Nazionalak, *Droga Arriskutsu eta Narkotikoaren Bulegoari* eskatu zion medikuek legez eman ahal izateko kannabisa zerrendaz aldatzea (Erakunde hau gerora *Drug Enforcement Administration (DEA)* deituko da).

Ia 15 urte igaro behar izan ziren, 1986 urtea arte, legeak eskatzen zituen jendaurreko bistak egiteko, eta sailkapen berria egin ahal izateko. Bi urte geroago (1988) epaileak marihuanak «AEBetan terapia erabilerarako lege-baldintza guztiak betetzen zituela adierazi zuen» [13]. 1992an ordea, DEA birsailkapenaren aurka azaldu zen, eta horren ondorioz medikuntzako erabileraren liberalizazioa ukatu zen, eta bai banakako ikerkuntza-egitasmoak ere; egitasmo hauetan beren sintomatologia berezira inongo botikarik ez zeukaten gaixoei kannabisa erabiltzen zuten.

60. eta 70. hamarkada aurretik kannabisaren kontsumoari buruzko ikerketak egin baziren ere (besteak beste, *Indian Hemp Drugs Commission 1894* eta *La Guardia txostena 1944*), hamarkada hauetan hainbat estatuk batzordeak eratu zituzten fenomeno hau ikertzeko: Britainia Handia (*Wootton txostena 1968*), Kanada (*Le Dain Txostena 1972*), Estatu Batuak (*Shafer Txostena, 1977*) Holanda (*Hulsman Txostena, 1971* eta *Baan Txostena, 1972*) eta Australia (*Baume Txostena 1977*). Batzorde hauen guztien emaitzak bat datoz bi alderdietan; kannabisa, sorgogarriri diren substantzietatik aldentu eta arautzea eta zuzenbide penala ez erabiltzea substantzia mota hauen erabilera pertsonalerako.

Aipatu ditugun gai hauek guztiek agerian uzten dute kannabisaren terapia erabileraren ikerketek debeku-politikaren eragina pairatu dutela eta ideologiatik zientzi esparrura hedatu direla. Gaur egungo ezagutzarekin, aldarrikatu dezakegu kannabisa legez kanpo jartzeko arrazoiak ez duela inongo zientzi oinarririk: ez da bortxakeria edo delituen sortzaile, ez eta legez kanpoko beste substantzia batzuen kontsumorako arrazoia.



1. irudia. Kannabisaren egoerari buruzko satira.

Beharrezkoa da harri handi hau gainetik kentzea kannabisaren ikerkuntzan eta substantzia hau ikertzea «beste kasuetan egiten den bezala toxikotasuna eta eraginkortasuna alderatuta patologia eta sintomak kontuan hartuta eta porrot terapeutikoen frekuentzia aztertuta. Hau da, beste kasuetan bezala, gure jarrera zientziaren ikuspegian oinarritu beharko litzateke [13].

Kannabisarekin zerikusia duten gai guztiak zuzenbide penal edo administratiboaren esparruan araututa daude. Egungo Zigor Kodearen arabera «norbaitek droga toxiko, sorgogarrri edo gai psikotropikoak landu, egin edo trafikagai hartzen baditu, edo beste modu batera esanda, legez aurkako kontsumoa sustatu, faboratu edo errazten badu, edo norbaitek aurreko helburuak lortzeko eurok edukitzen baditu, orduan, horrelakoari espetxealdi zigorra ezarriko zaie 3-9 urte artekoa (ZK 368. artikulua). Substantzia hauek edukitze soilak ere zigortua dago «helburu horietarako denean», baina ez norberaren kontsumorako denean. Zigorrak, Ekainaren 22ko 5/2010 Lege Organikoaren erreforma egin eta gero, 3-6 urte arteko kartzela zigorrak dira eta isuna substantzia horren kostutik hirukoiztu arte osasunari kalte larriak eragiten dizkioten substantzietarako; osasunari kalte larriak eragiten ez dioten substantzien kasuan, kannabisa eta bere eratorriak barne, 1 eta 3 urte arteko kartzela zigorra eta isuna egongo da, substantzia horren kostua bikoiztu arte.

Administrazio esparruan hurrengo araudiari erreparatu behar diogu: Herritarren Segurtasunaren Babeserako Lege Organikoa, Sorgogarrrien Legea eta medikamentuen arloko legeriari. Herritarren Segurtasunaren Babeserako Lege Organikoa (*Corcuera* Legea bezala ezaguna dena), 1992ko otsailekoak, arau-hauste larri modura zigortzen du «establezimendu publikoetan legez kanpo kontsumitzen uztea (...) edo behar diren neurriak ez hartzea kontsumo hori egin ez dadin, jabeen, administratzaileen edo arduradunen partetik». (23 artikulua). 25.1 artikulua ere honakoa zigortzen du: «kale, establezimendu edo garraio publikoetan egiten den kontsumoa» eta bai «legez kanpo edukitze soilak, nahiz eta trafikorako ez izan, beti ere droga toxiko, sorgogarrri edo psikotropikoen kasuan».

Administrazio-legeria honen bidez, bai leku publikoetan kontsumitzeak baita edukitze soilak ere —kannabisa eta deribatuak barne— isuna ekar diezazuke 300,5 eta 6010 euro bitartean. Bitxia baldin bada ere, isuna jaso duen hiritarrak berau ekidin dezake mendekotasuna gainditzeko tratamendua egiten baldin badu (25.2 artikulua). Estatu Espainiarrean 2010. urtean, 22.139 atxiloketa egin ziren drogen legez kanpoko trafikoagatik eta 326.776 salaketa jarri ziren droga eduki edo kontsumitzeagatik. Atxiloketen erdiak (% 50,3) eta salaketen bostetik lauk (% 83,5) kannabisa zuten oinarri [15]. Isuna jarri dieten hiritarretako batzuk, batez ere diru-baliabide gabeko gazteak, *terapiapean* jarriko dira eta droga arazoengatik tratamendua eskatzen dutenen estatistikak, aldaketa nabarmenak edukiko dituzte batez ere kannabisari dagokionez.

Kannabisaren terapia erabilerari dagokionez, kontuan eduki behar dugu beste administrazio-legeria, adibidez 17/1967 Legea, indarrean zeuden sorgogarrien arauak eguneratzen zituen Nazio Batuen 1961eko Hitzarmenera moldatzeko. Edo 29/2006 Legea, uztailaren 26koa, medikamentu eta osasun arloko produktuen bermea eta erabilera arrazionalari buruzkoa eta ekainaren 19ko 1015/2009 Errege Dekretua, egoera berezietan beharrezkoak diren medikamentuen eskuragarritasuna arautzen duena.

17/1967 Legeak, sorgogarriei buruzkoa, erabilera baimentzen du medikuntzan, industrian, zientzian eta hezkuntzan (22. artikulua). Hala ere, kannabisa sorgogarrien zerrendan dagoenez, uztailaren 26ko 29/2006 legearekin arautu beharko da berariazko arauen bidez. Honek esan nahi du besteak beste sorgogarrien eta substantzia psicotropikoen legez kanpoko trafikoaren kontrako Nazioarteko Hitzarmenetan finkatzen diren murrizketen egin beharko zaiela (49. artikulua).

Legeriak entsegu klinikoak baimentzen ditu, baita erabilera errukitsua ere. *Entsegu kliniko* gizakiekin egindako ikerketa oro da. Bertan ondorio kliniko eta farmakologikoak zehazten dira eta sendagaien segurtasuna eta eraginkortasuna neurtzen da. (29/2006 Legearen 58.1 artikulua, medikamentu eta osasun arloko produktuak bermatzen dituen eta erabilera arrazionalari buruzkoa dena).

Medikamentuen *erabilera errukitsuari* buruz mintzo gara pazienteak bakarria denean, medikamentuen entsegu klinikoetatik at, eta medikuak bere ardurapean erabilera hori beharrezkoa dela ondorioztatzen duenean (281. artikulua, 223/2004 Errege Dekretua, medikamentuen entsegu klinikoak arautzen dituen).

Mende honen hasieran, Katalunian kannabisaren eratorri batekin (Sativex) erabilera errukiorra egin zen emaitza itxaropentsuekin. [16]. Baina Duránek [1] onartzen duen bezala «terapia egingo den kasua ondo definitzeko egiten ari diren ikerketen emaitzak itxaron behar ditugu, baita erabilera desberdinetarako epe luzeko ebaluazioa egiteko entsegu kliniko berriak ere». *Oñatiko Manifestuan kannabisari buruzko gizarte adostasuna lortzeko oinarriak, normalizazioaren ildotik* dokumentuan agertzen den bezala [17], «debeku-politika ezin da eragozpen izan kannabisa eta bere eratorrien terapia erabilerarako. Ezabatu beharra daukagu kannabisa eta bere eratorrien terapia erabilera oztopatuko duen eragozpen oro. Substantzia hauek beste edozein substantzia bezala ikertu behar ditugu eta beste produktuen prozesu bera jarraitu behar dute (...) terapia ahalmena egiaztatzeko». *Foro de Reflexión y participación sobre Cannabis: usos, seguridad jurídica y políticas* izeneko batzarraren ondorioetan ere uste bera agertzen da «kannabisaren terapia erabileraren aldeko babes orokorra dago. Horregatik, legeria aldatu beharko litzateke burokraziaren oztopoak ekiditeko eta gaur egun kannabisaren terapia erabilera eragozten duten arazo horiek ezabatzeke, baita ikerketa berriak sustatzeko ere» [18]. Horrela izan bedi.

BIBLIOGRAFIA

- [1] DURÁN, M. 2005. «Uso terapéutico de los cannabinoides». *Eguzkilore*, **19**, 139-149.
- [2] CALLADO, K. 2012. «Cuestiones de interés en torno a los usos terapéuticos del cannabis. Foros de reflexión y participación. Cannabis. Usos, seguridad jurídica y políticas». Ararteko, Vitoria-Gasteiz, 75-86.
- [3] <http://www.farmaceuticonline.com/es/el-medicamento/607-cannabis>.
- [4] BALLOTA, D. 2007. «Posición internacional frente al cannabis». L. Pantoja (Ed.), *Hablemos del cannabis*. Deustuko Unibertsitatea, Bilbo, 45-51.
- [5] MATTHEWS, P. 2002. *La cultura del cannabis*. Alianza Argitaletxea, Madril.
- [6] IVERSEN, L. 2001. *Marihuana. Conocimiento científico actual*. Ariel, Barcelona.
- [7] ESCOHOTADO, A. 2000. *Historia elemental de las drogas*. Anagrama, Barcelona.
- [8] http://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf
- [9] MÉNDEZ, V. 2001. «Aspectos éticos de las políticas de reducción de daños en drogodependencias» *Gestionando las drogas. Conferencia de consenso sobre reducción de daños relacionados con las drogas: Cooperación e interdisciplinariedad*. Autore asko. Grup Igia, Barcelona, 89-98.
- [10] O'HARE, P. A. 1995. *La reducción de los daños relacionados con las drogas*. Grup IGIA, Barcelona.
- [11] BEWLEY-TAYLOR, D. eta JELSMA, M. 2011. *Cincuenta años de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes: una relectura crítica. Serie reforma legislativa en materia de drogas*, 12. <http://www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/dlr12s.pdf>
- [12] ANDREWS, G. eta VINKENOOG, S. 1977. *El libro de la yerba.*: Anagrama, Barcelona
- [13] BARTUREN, F. 1998. «Farmacología e interés terapéutico del cannabis y sus derivados». *Derivados del cannabis: ¿drogas o medicamentos? Avances en farmacología de drogodependencias*. Meana, J. J., Pantoja, L. (Eds.). Deustuko Unibertsitatea, Bilbo, 111-146.
- [14] NEUMAN, E. 1991. *La legalización de las drogas*. Depalma, Buenos Aires.
- [15] OEDT. 2011. *Informe 2011*. Plan Nacional de Drogas, Madril.
- [16] URIOS, C. 2005. «Algunas prácticas en torno al uso terapéutico del cannabis en Catalunya». *Revista Española de Drogodependencias* **30**, **1 y 2**, 72-86.
- [17] ARANA, X. eta MARKEZ, I. 2006. *Cannabis: salud, legislación y políticas de intervención*. Dykinson, Madril.
- [18] ARANA, X. 2012. «Conclusiones». *Foros de reflexión y participación. Cannabis. Usos, seguridad jurídica y políticas*. Ararteko, Vitoria-Gasteiz, 183-190.