

**LIMITACIONES JURÍDICAS EN EL USO DEL CANNABIS MEDICINAL
EN COLOMBIA**

Verónica Parra Marín

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA
MEDELLÍN
2017**

**LIMITACIONES JURÍDICAS EN EL USO DEL CANNABIS MEDICINAL
EN COLOMBIA**

Verónica Parra Marín

Trabajo de grado para optar al título de Abogada

Asesor

Mg. Ana María Correa-Díaz

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA

MEDELLÍN

2017

Contenido

LISTA DE TABLAS	8
LISTA DE GRÁFICAS	9
LISTA DE ILUSTRACIONES.....	10
RESUMEN.....	11
1. INTRODUCCIÓN.....	12
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
2.1 Pregunta de Investigación	14
2.2 OBJETIVOS	14
2.2.1 Objetivo General.....	14
2.2.2 Objetivos Específicos	14
3. MARCO TEÓRICO.....	15
3.1 Definición y usos de la marihuana.	15
3.2 Legalización de la marihuana.....	16
3.3 Ley 1787 del 6 de Julio de 2016.	22
3.4 Normatividad Internacional.	24
3.5 Impacto de la legalización de la marihuana en el mundo.	27
3.5.1 Diferencias de la legislación Colombiana con la legislación internacional.....	27
3.5.2. Legislación cannabis medicinal en Chile.....	29
3.5.3 Política holandesa sobre el cannabis	32
3.5.4 Legislación Estados Unidos (Colorado)	33
3.5.5. Legislación sobre el cannabis medicinal en Israel.	35
3.5.6 Legislación del cannabis medicinal en Puerto Rico	38
3.6 El caso de las nacientes empresas colombianas dedicadas al cannabis.	42
3.7 El cannabis y los menores de edad	43
4. METODOLOGÍA.....	45
5. DIAGRAMA DE GANTT	47
CONCLUSIONES	48
REFERENCIAS.....	50

ANEXO A. MAPA DE LA LEGALIZACIÓN DEL CANNABIS..... 52

ANEXO B. EVIDENCIAS DEL TRABAJO DE CAMPO. VISITA A UN CULTIVO DE
CANNABIS..... 53

ANEXO C. LIMITACIONES JURÍDICAS VS LEGISLACIONES DE OTROS PAÍSES..... 55

ANEXO D. REQUISITOS EN COLOMBIA DE UN CULTIVO DE CANNABIS..... 56

DEDICATORIA

Agradezco a Dios, fuente de Verdad y Amor, porque ha hecho realidad el que pueda llegar al final de esta parte de mi camino en la tierra, mi logro profesional en Derecho. Sentí su amor en momentos de dificultad en lo que no me dejó rendirme ni renunciar a pesar de lo pesado que se me hizo sostener la esperanza. Gracias, mi Dios y Padre. Él dispuso para mí personas bellas que me apoyaron en todo sentido e incondicionalmente: mi familia parental, en especial mi mamá, mi hermano mayor, y mi hijo Juan José; mis amigos y amigas de corazón, mi profesora Ana Correa, que me acompañó con su dedicación y paciencia en mi proyecto de grado.

Mi Dios me ayude a ser una excelente profesional, servicial y agradecida, amiga de lo correcto, solidaria con el que esté siendo atropellado, humana y espiritual. Que me vida y mi profesión me ayuden a dejar este mundo mejor como lo he encontrado. Que sea con mi profesionalismo un instrumento efectivo para ayudar a mi País a conquistar esa paz con la justicia social que tanto anhelamos

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, amigos, y docentes quienes me acompañaron en la realización del presente proyecto con esfuerzo y amor.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Ventajas y desventajas de la legalización de la marihuana medicinal.....	16
Tabla 2. Normograma de la legalización de la marihuana.....	21
Tabla 3. Regulación del cannabis en Canadá.	25

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfico. 1 Limitaciones Jurídicas al uso del Cannabis Medicinal.....	19
Gráfico. 2 Etapas de la investigación.....	45

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Uso del cannabis con fines medicinales.	15
---	----

RESUMEN

La presente investigación trata del uso medicinal del cannabis en Colombia y pretende explicar de manera descriptiva, los beneficios que conlleva aplicar la mencionada sustancia con fines terapéuticos y medicinales. Lo anterior, con base en estudios previos y experiencia que han tenido otros países con su implementación en el área de la salud, entre ellos: Canadá, Holanda, Chile, y Puerto Rico. De esta manera, se espera alcanzar una amplia comprensión de los efectos positivos y de las limitaciones jurídicas en el uso de cannabis medicinal, del cual se puede decir que sus beneficios se hallan en el tratamiento de enfermedades graves y para disminuir el dolor en personas que se someten a procesos de quimioterapias. Igualmente, el cannabis jurídicamente hablando tiene amplia aceptación para curar dolores reumáticos entre otras situaciones claramente reguladas por las normas sanitarias colombianas.

Palabras claves: cannabis medicinal, consecuencias jurídicas, licencia, normas sanitarias

1. INTRODUCCIÓN

Hablar del tema del uso medicinal del cannabis en Colombia, nace como una inquietud analítica y jurídica, debido a que constantemente se presenta la controversia acerca de si se debe o no legalizar esta sustancia, para toda clase de fines, especialmente curativos en salud; lo anterior, por tratarse la drogadicción de uno de los mayores flagelos que afecta a nuestros jóvenes.

Aunque en un primer momento, el Estado se mostró escéptico con su legalización, en el año 2015, con el decreto 2467 se da un paso hacia adelante con la autorización del otorgamiento de licencias del cultivo de cannabis. Este paso ha representado una buena intención por parte del legislador, aunque no es suficiente porque aún persisten factores determinantes para establecer su uso legal medicinal. Por ende, se necesitan generar mecanismos, para difundir sus beneficios y eliminar los paradigmas que puedan obstaculizar su uso.

De esta manera, el alcance de la presente investigación, se constituye en ir avanzando en el perfeccionamiento de la legislación y/o regulación jurídica del uso del cannabis medicinal, en favor del bienestar del hombre, en cuanto a sus condiciones físicas y psicológicas. Así, la introducción del cannabis permite el acceso a sustancias antes consideradas perjudiciales para el hombre, esto para tratar dolencias de los pacientes y casos médicos especiales, ya que resultados previos han sido referentes por los resultados alcanzados para mejorar las condiciones de vida de las personas.

En ese sentido, lo que se pretende probar a través de este escrito es identificar cómo la escasa legislación que se tiene en Colombia sobre el tema, conlleva a una limitación o restricción en el cultivo, fabricación y distribución, imposibilitando que la medicina llegue a los pacientes de manera efectiva. De ahí que se espere recurrir a la legislación internacional y a los casos exitosos de países cercanos, por ser este un tema de política y seguridad interna, con repercusiones económicas, sociales y culturales.

Es por ello, que el estado tiene la misión de ir completando los vacíos en materia legislativa, regulando este tema de salud pública, con el único fin de proporcionar bienestar común a los habitantes, evitando enfermedades, dolores y padecimientos. Lo anterior, es posible alcanzarlo por medio de la lectura hermenéutica de la nueva legislación nacional y extranjera. Así las cosas, este trabajo se constituye en una investigación cualitativa, y descriptiva; en ella, se realizará una pesquisa científica y entrevistas a expertos en el tema (trabajo de campo).

Por tratarse la marihuana de un insumo de tanta polémica a nivel mundial, este trabajo demuestra comparativamente la legislación de otros países, pues se está hablando de un tema que merece un estudio y análisis por parte de la comunidad científica. Además se trata de un tópico que abarca un procedimiento progresivo en la vida del ser humano.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Limitaciones jurídicas en el uso del cannabis medicinal en Colombia

2.1 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las limitaciones jurídicas del uso del cannabis medicinal en Colombia?

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo General

Analizar las limitaciones jurídicas del uso del cannabis medicinal en Colombia.

2.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el impacto del cannabis medicinal para el bienestar del hombre.
- Analizar la efectividad de la legislación colombiana con respecto al uso del cannabis medicinal.
- Resaltar las limitaciones del uso del cannabis medicinal en menores de edad.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Definición y usos de la marihuana.

La palabra marihuana tiene su origen en los vocablos náhuatl (lengua azteca) y malli”, que significa hierba para tejer, y “hahuani”, que significa alterado en mente, cuerpo y percepción y ha sido utilizada milenariamente en diversos países, entre ellos China e India para curar los males de asma, malaria, artritis, artrosis, parkinson, epilepsia, estreñimiento, beriberi, entre otras más (Pérez, 2014). La mencionada planta ha venido siendo la sustancia psicoactiva ilícita más consumida en el país, específicamente en los departamentos del Meta, Medellín, Manizales, y Cali; siendo mayor el consumo entre el género masculino (Téllez, 2015).

Ilustración 1. Uso del cannabis con fines medicinales.



Fuente: (El Espectador, 2015).

3.2 Legalización de la marihuana.

Gracias a la labor de los ministerios de Salud, Justicia y Agricultura, Colombia avanza en la comercialización y el bienestar de la población al legalizar el cultivo, fabricación, distribución y exportación de marihuana con fines medicinales. Esta labor encuentra justificación en la necesidad de encontrar alternativas a problemas graves de salud que aquejan a la población.

Además, la decisión de legalizar la mencionada planta, ya se ha tomado en otros lugares del mundo, entre ellos: Chile, Puerto Rico, Uruguay y Estados Unidos en las ciudades de Colorado, Washington, Oregón, con consecuencias favorables. Otros países más que han reglamentado el uso del cannabis son Alemania, Bélgica, Canadá, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Holanda, Italia y Reino Unido (MinSalud, 2014). No obstante, la legalización de la marihuana, tiene como resultado la división de opiniones a favor y en contra; en ese sentido, se tienen argumentos como los que se muestran a continuación:

Tabla 1. Ventajas y desventajas de la legalización de la marihuana medicinal.

Ventajas	Desventajas
Completar vacíos en materia de licencias de cultivo, y sanciones por tráfico ilícito de estupefacientes	Incentiva el poli-consumo y la exploración con otras drogas
Generación de ingresos por impuestos para financiar escuelas públicas	Pérdida del coeficiente intelectual
Nuevas fuentes de empleos	Despenalización
Creación de nuevos, pequeños y grandes laboratorios, para incursionar en el mercado de	Difícil acceso a la financiación

medicamentos	
Alternativa en medicina natural, para el tratamiento de algunas enfermedades	No hay un seguimiento efectivo por parte del Estado, para hacer un debido control al otorgar licencias
Diferentes medicamentos, que dan la posibilidad de expandir y competir con empresas extranjeras	Los procesos para la elaboración de los medicamentos, deben cumplir con normas de calidad para su buen resultado
Sus resultados para el tratamiento de algunas enfermedades, pueden ser muy exitosas.	Hay estudios en Argentina, que hacen un interesante análisis, pero refutan sus resultados en el tratamiento de la epilepsia

Fuente: elaboración propia con datos de (Mönckeberg, 2014).

En opinión de la autora, la decisión de legalizar el consumo de marihuana en Colombia ha sido tomada concienzudamente, toda vez que centros de investigación venían indagando sobre los efectos de esta medida, especialmente en la salud pública del país. Igualmente, los casos de legalización del cannabis en países cercanos colaboraron en la previsión de los pasos a seguir para lograr hacer del proceso de compra de marihuana un proceso legal.

Muchos habían sido los casos en los que las autoridades y el gobierno se oponían al consumo de todo tipo de drogas, a menos que los médicos prescribieran lo contrario; ello obedece a los innumerables interrogantes que suscita entre empresarios, el Congreso y la población en general, el nuevo derecho de consumir una sustancia considerada hasta hace poco perjudicial para el bienestar del ser humano.

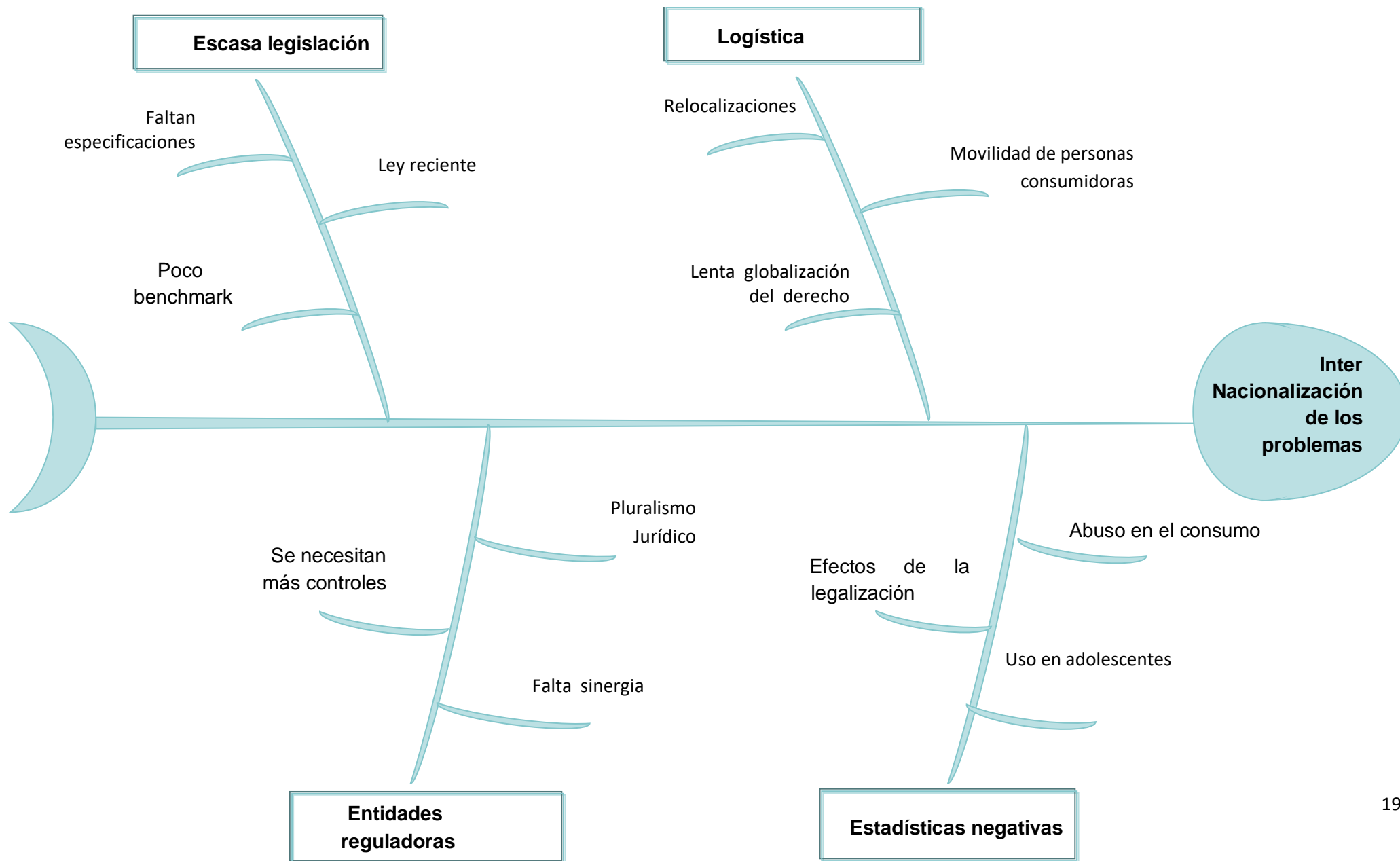
Marchas, debates, documentos y la opinión de la gente fue de gran interés porque con la legalización se dejaba a un lado el aspecto criminal implícito en el uso del

cannabis. No obstante, ahora se ve que la marihuana es una medicina útil para el hombre según nuevos estudios científicos. De esta manera, se espera reducir los indicadores negativos en el entorno legal, político, económico y sobretodo social de los consumidores. Queda entonces, informar a la población sobre los beneficios de la nueva medicina y hacer ver la importancia de reducir sanciones y multas por consumo indebido o por exceso en el porte de gramos de cannabis.

Las investigaciones científicas respaldan la decisión que ya se ha tomado de seguir adelante con el proceso de legalización, lo anterior obedece a los beneficios eco-sistémicos que ello representa. Igualmente, las encuestas realizadas en diversos países ha demostrado que con la actual facilidad de adquisición de la marihuana (express, punto de venta fijo, y punto de venta móvil), se viene disminuyendo la estigmatización y penalización de su consumo, además de las agresiones físicas, insultos, requisas, extorsiones, y amenazas.

Con todo, lo que se busca es una armonización normativa en el orden jurídico internacional en materia de sustancias psicoactivas, atendiendo fundamentos gnoseológicos reguladores de la conducta humana, esto es lo que promulgan los observatorios de drogas en el mundo, e incluso universidades tan reconocidas como Harvard University.

Gráfico. 1 Limitaciones Jurídicas al uso del Cannabis Medicinal.



De todos modos, hay que tener claro, que la nueva legislación no regula consumos, de ahí que sea necesario a la par de permitir su comercialización, establecer rigurosos controles para evitar consecuencias nefastas entre la población adolescente, ya que la ley aplica únicamente para enfermos crónicos o terminales y bajo receta médica. Esta labor de regulación recae principalmente en nuestro territorio en las siguientes entidades estatales:

- Ministerio de Justicia
- Ministerio de Salud y Protección Social
- Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural
- El Ministerio de Educación para prevenir el uso recreativo de la marihuana
- El Ministerio de Salud y la Subdirección de Sustancias Químicas y Estupefacientes
- Ministerio de Defensa a través de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y el ICA, quienes controlarán el empleo de licencias.
- Colciencias
- El Observatorio de Drogas de Colombia
- Consejo Nacional de Estupefacientes

Son ellas, las que han elaborado las normas que regulan la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes con fines médicos y científicos (Decreto 2467, 2015). Estas entidades también son las que exigen los Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, registros sanitarios, y el cumplimiento a cabalidad de la norma sobre el tema. Así las cosas, se plantea el siguiente normograma enunciativo:

Tabla 2. Normograma de la legalización de la marihuana.

Ley	Tema	Entidad
Ley 1787 de 2016	Acceso seguro e informado al uso médico y científico del cannabis y sus derivados en el territorio nacional colombiano.	Congreso de la República de Colombia
Decreto 2467 de 2015	Limitaciones de la producción, la fabricación, la exportación, la importación, la distribución, el comercio, el uso y la posesión de estupefacientes en fines médicos y científicos.	Ministerio de Salud y Protección Social
Ley 30 de 1986	Dosis mínima personal. Estatuto Nacional de Estupefacientes.	Congreso de la República de Colombia
Sentencia No. C-221/94	Despenalización del consumo de la dosis personal.	Corte Constitucional
Decreto 1108 de 1994	Sistematización, coordinación y reglamentación y algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.	Presidencia de la República

Fuente: elaboración propia.

Adicionalmente, es imprescindible cumplir con los estándares internacionales de las Unidad de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, UNODC, la Organización Panamericana de la Salud, y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (Bettín, 2016). Lo anterior, si lo que se desea es otorgar el mayor número de licencias a empresas extranjeras, que deseen transformar el cannabis en aceites, resinas y demás productos de exportación (Aroca, 2016).

3.3 Ley 1787 del 6 de Julio de 2016.

La ley 1787 de 2016, muestra un claro interés por la formalización del uso del cannabis con fines medicinales, y por la obtención de licencias para llevar a cabo las múltiples actividades comerciales para su exportación y distribución. Las mencionadas acciones implican además un reiterado seguimiento para la obtención de licencias, esto con la ayuda de la Fiscalía General de la Nación. Otras leyes que también informan de las disposiciones comunes a las licencias, es el que regula el uso médico y científico del cannabis (Decreto 613, 2017) y el que regula el uso de semillas para siembra, cultivo de plantas de cannabis psicoactivo y cultivo de plantas de cannabis no psicoactivo (Resolución 577 , 2017).

Se está hablando pues de aspectos que abarcan lo administrativo, lo jurídico, y especialmente lo científico. Este último aspecto es de gran envergadura, toda vez que instituciones tan prestigiosas tales como Colciencias, y el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTI), han participado en la formalización de este proceso.

A nivel de salud, la ley 1787 trata el tema del consentimiento informado, el cual es indispensable para determinar responsabilidades y deberes de las partes. Sin este requisito no es posible llevar a cabo procedimientos médicos, debido a que se están protegiendo bienes jurídicos y fundamentales tales como son la vida y la salud. Como puede apreciarse a través de la lectura de la norma, ésta se muestra más descriptiva que sancionadora. Es en esta ley en la cual se detallan los organismos reguladores, con sus respectivas funciones. De ahí, la importancia de reconocer que es vital trabajar de manera sinérgica en este proceso de legalización de la marihuana con fines terapéuticos.

Igualmente, cabe decir, que el impacto que puede tener la regulación de la marihuana medicinal en el debilitamiento de las organizaciones criminales es marginal. Sin embargo, abre una oportunidad para que sea el Estado y no las redes de narcotráfico, las que regulen el acceso a esta sustancia (Garzón, 2014). Así las cosas, se empiezan a dilucidar los beneficios que se alcanzan con esta norma, a

partir de la cual los debates sobre su legalización comienzan a tomar sentido. Y es que con la nueva ley, surgen interrogantes y a la vez se obtienen indicadores interesantes como los siguientes:

- Los principales cultivos de marihuana se encuentran en los departamentos de Cauca, Magdalena y Tolima.
- En periodos de una década, la incautación de marihuana se alcanza a reducir en un 323 por ciento.
- El consumo de marihuana se centra en Villavicencio, Medellín, Armenia, Manizales y Cali.

No obstante, la norma debe superar los vacíos existentes en lo que se refiere a: cobro de licencias, tarifas y contribuciones, y proceso de vigilancia de licencias. Por lo anterior, en el siguiente apartado, se hace una revisión de la normatividad internacional que a través de los años, ha guiado el proceso de legalización de la marihuana en el país.

3.4 Normatividad Internacional.

Como ejemplo de la normatividad para la legalización de la droga en Colombia, se tienen las normas que a continuación se detallan (Vergara, La huerta, & Correa, 2003):

- Convenio Internacional del opio, La Haya 1912.
- Convenio para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, 1931.
- Convenio para la represión del tráfico ilícito de las drogas peligrosas, 1936.
- Protocolo enmendando los acuerdos, convenciones y protocolos sobre estupefacientes concentrados, 1946.
- Convención única sobre estupefacientes, 1961.
- Protocolo de modificación de la Convención Única sobre Estupefacientes 1961.
- Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas, 1971.
- Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, 1988
- Convenio Constitutivo de la Comisión Centroamericana Permanente para la erradicación de la producción, tráfico, consumo y uso ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, 2001.

Sobre esta legislación han opinado, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización de Estados Americanos (OEA) y la Unión Europea. Otras instituciones que también han intervenido a favor de la solución al problema de la legalización de la marihuana son: la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) y la Red Interamericana de Telecomunicaciones para el Control de Drogas (RETCOD).

En Canadá, por ejemplo, la legislación sobre el cannabis medicinal prohíbe expresamente su venta a menores de 18 años, de lo contrario la pena sería de hasta

14 años en prisión. Esta venta hace referencia a la comercialización en máquinas vendings y autoservicios. Se espera por lo tanto, la legalización del consumo en el mencionado país, el próximo año en el mes de julio.

El acceso que será admisible equivale a una cantidad de 30 gramos, comercializado a través de distribuidores con licencia de manera seca, fresca o en aceite. La futura ley del cannabis en Canadá, permitirá el crecimiento de cuatro plantas con una altura máxima de 100 cm. De dichas plantas se extraerán productos tales como bebidas y comida. Detalladamente, las penalidades se han establecido de la siguiente manera:

Tabla 3. Regulación del cannabis en Canadá.

Ofensas	Penalidades
Distribución ilegal y venta	Hasta 14 años de prisión
Procesión de más de 30 gramos	Hasta 5 años de prisión
Sobre-producción	Hasta 14 años de prisión
Exportación de cannabis	Hasta 14 años de prisión

Fuente: (Gobierno de Canadá, 2017).

En cuanto al cannabis medicinal en Canadá, la Ley se ha modificado para que los pacientes que utilizan los medicamentos derivados del cannabis puedan a partir de un registro obtener una recomendación médica de consumo. Igualmente, la norma versa sobre la ubicación de los cultivos y su almacenamiento. A lo anterior, se aplica la siguiente restricción: sólo podrán conseguir las semillas las empresas autorizadas con licencia para producir cannabis medicinal.

Con respecto a la legislación en España, se ha empezado a discutir la necesidad de legalizar la marihuana con fines medicinales tomando como ejemplo otros países de Europa. Esto es lo que ha resaltado también el Observatorio Español del

Cannabis Medicinal en Madrid. La verdad es que la situación en dicho país es similar a la colombiana porque allí también existe un vacío legal o limbo normativo en el tema de la libertad de uso de esta sustancia con fines medicinales. Específicamente, en España es común hallar clubes de fumadores; así, por ejemplo en varias ciudades se disfruta de esta nueva medicina aún en contra de la prohibición de la distribución de drogas en el país (Canamo.net, 2017).

3.5 Impacto de la legalización de la marihuana en el mundo.

Una vez ha sido estudiada la legislación concerniente a la legalización de la marihuana en el mundo, se logran dilucidar los impactos de esta decisión en diversos ámbitos de la vida del hombre en sociedad. Así, cabe mencionar el caso de Uruguay, donde tales impactos están ya identificados, tal como se cita a continuación:

Con esta nueva ley, Uruguay busca quitarle el mercado a los traficantes ilícitos y utilizar los impuestos generados de la venta de la marihuana para invertir esas ganancias en programas sociales, como educación, tratamiento, y prevención del uso problemático de drogas (Drugpolicy, 2015, pág. 2). Como puede analizarse, el efecto del empleo de los impuestos recaudados con la venta de los medicamentos y demás productos elaborados a partir del cannabis, es posible pensar en su uso con fines de cohesión social; específicamente, para lograr reducir los indicadores de pobreza y violencia en el mundo. Esta situación, ya ha sido comprobada en países de Europa y de América del Norte (ver anexo A).

Otros impactos más han sido discutidos en foros y debates mundiales y regionales en los cuales se ha pensado en todas las formas de descriminalizar el cannabis. Lo anterior, obedece a la imperiosa necesidad de hacerle frente a los problemas de salud pública que acarrea el consumo de sustancias psicoactivas entre la población de cualquier edad.

3.5.1 Diferencias de la legislación Colombiana con la legislación internacional.

Una de las grandes diferencias que existen entre la legislación nacional y la legislación internacional hace referencia a la dosis que puede portar legalmente una persona, así como a la forma de adquisición de la dosis permitida. Así, cabe decir que en Colombia sólo es permitida una dosis de 20 gramos, en contraposición con una dosis de 40 gramos al mes en Uruguay, y de 28 gramos en Estados Unidos.

En lo que se refiere a la obtención de la droga, se percibe una alta inflexibilidad en nuestro país, en cuanto al lugar de compra de la dosis admisible. En otros países anteriormente mencionados, una persona natural puede adquirir su dosis en una farmacia o en tiendas autorizadas. Por ejemplo, en Uruguay, la Ley 19.172 Marihuana y sus derivados -CONTROL Y REGULACIÓN DEL ESTADO DE LA IMPORTACIÓN, PRODUCCIÓN ADQUISICIÓN, ALMACENAMIENTO, COMERCIALIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN- asume el control y la regulación de las actividades de importación, exportación, plantación, cultivo, cosecha, producción, adquisición a cualquier título, almacenamiento, comercialización y distribución del cannabis y sus derivados.

La ley 19.172 además de aprobar el consumo personal, autoriza tener hasta seis plantas de cannabis y su producto, resultado de la recolección de la plantación, así son permitidos 480 gramos anuales. Existe en este país además una institución llamada EL IRCCA, (INSTITUTO DE REGULACIÓN Y CONTROL DEL CANNABIS, encargada de las actividades de plantación, cultivo, y cosecha del cannabis, además de otorgar las licencias de expendio del cannabis psicoactivo a las farmacias.

Según esta entidad, el uso de cannabis psicoactivo no podrá superar los 40 gramos mensuales. Esta importante Institución además de otorgar el permiso de comercialización, cumple una función social y es la de proponer acciones para reducir el riesgo a la adicción del cannabis, de acuerdo con las políticas definidas por la junta Nacional de Drogas.

Esta institución está conformada por:

- Un Representante de la Secretaria Nacional de Drogas
- Un Representante del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca
- Ministerio social de desarrollo social
- Un representante del Ministerio de Salud Pública
- Además de una junta directiva, dirección ejecutiva y un Consejo Nacional.

Todas las anteriores entidades tienen funciones específicas, a saber: fiscalizar, controlar, autorizar, dictar actos administrativos necesarios para el cumplimiento de la ley, dictar y ejecutar sanciones por incumplimiento, celebrar convenios o contratos, suspensiones, prorrogas, y permitir modificaciones para el otorgamiento de las licencias de cultivo.

La Ley en mención en su artículo 9, contiene la siguiente disposición: el sistema integrado de salud tiene políticas y dispositivos para la prevención del uso problemático del cannabis, y también brinda asesoría, orientación y tratamiento a los usuarios del cannabis. Asimismo, se destaca la presente Ley, en su artículo 14 por tener una protección especial, con los menores de 18 años o incapaces, quienes no podrán acceder al cannabis psicoactivo.

Los conductores por ejemplo, no podrán realizar su labor, si se encuentran bajo el efecto psicoactivo y/o gran concentración de tetrahidrocannabinol (THC) en su organismo; para la evaluación en estos casos se deben hacer las respectivas pruebas de sangre requeridas por las entidades pertinentes. En ese sentido, se puede apreciar la eficacia de la ley y de la institución en la formación integral de lo que significa el uso de cannabis medicinal, sus beneficios y componentes, y a quienes se les deben recetar estos medicamentos (Ley 19.172, 2013).

3.5.2. Legislación cannabis medicinal en Chile

La legislación sobre el Cannabis Medicinal en Chile contiene una serie de artículos sancionatorios dedicados a regular la producción, fabricación, comercialización, exportación, posesión o tenencia de sustancias químicas con la finalidad de regular la preparación de drogas y estupefacientes o sustancias sicotrópicas, capaces de provocar graves efectos tóxicos o daños considerables a la salud, que provocan dependencia física y síquica en las personas; y también con la finalidad de regular su distribución dentro y fuera del país, tal como lo determina el gobierno.

Por lo anterior, la ley ha establecido como sanciones: presidio y multa en dinero, dependiendo del grado de afectación y la conducta delictuosa en la que haya incurrido. En algunos casos será exonerada de presidio y de pagar multa en dinero, la persona que justifique que ciertas cantidades de cannabis están destinadas a la atención de un tratamiento médico o consumo personal, o que la cantidad de droga encontrada para su consumo próximo no es para fines de tráfico, comercialización, expendio, o fabricación de una droga no autorizada por la entidad competente. Está prohibido además, suministrar a un menor de 18 años -a cualquier título-, sustancias que induzcan a consumir estupefacientes e hidrocarburos aromáticos (benceno, tolueno u otras sustancias similares).

A los profesionales, como médicos cirujanos, odontólogos o médicos veterinarios que receten sustancias estupefacientes o psicotrópicas sin necesidad médica o terapéutica serán sancionados con el presidio y pago de multa de cuarenta a cuatrocientos unidades tributarias; al respecto, el artículo 8 de la ley 20.000 de 2005 promulga:

El que, careciendo de la debida autorización, siembre, plante, cultive, o coseche especies vegetales del género cannabis u otras productoras de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, incurrirá en presidio y pago de multa en dinero de cuarenta y cuatrocientas unidades tributarias mensuales según sea la gravedad del hecho ilícito (Ley 20.000, 2005, pág. 3).

El artículo 50 de la mencionada ley, es enfático en precisar sanciones pecuniarias, además de una rigurosa asistencia a programas de rehabilitación, y participación en actividades determinadas en beneficio de la comunidad; este artículo regula el consumo de drogas o sustancias estupefacientes o psicotrópicas en lugares abiertos al público, tales como: calles, caminos, plazas, teatros, cines, hoteles, cafés, restaurantes, bares, estadios, centros de bailes, o de música, o en establecimientos educacionales o de capacitación.

La norma además regula el consumo de drogas, sustancias estupefacientes y psicoactivas en sitios privados, excepto que se haya concretado con autorización de la entidad competente para tal fin. En todos los casos descritos anteriormente, se justificará el uso de drogas y sustancias estupefacientes y psicotrópicas para la atención de un tratamiento médico.

Es importante lo referente al artículo 55 de la mencionada ley en lo que se refiere a las personas naturales o jurídicas, que fabriquen, preparen, importen, o exporten sustancias estupefacientes o psicotrópicas; ellas deberán inscribirse en un registro especial que el Ministerio del Interior creará para tal efecto. Por ejemplo, el artículo 56, establece que se deberán presentar antecedentes que permitan la plena individualización de la persona interesada y deberán acompañar los antecedentes penales respectivos. Si las personas naturales o jurídicas, su representante legal o el administrador de éstas, tienen antecedentes penales con referencia a la conducta ilícita que sanciona esta ley, les será negada su autorización.

Es relevante, el artículo 57, donde enfatiza que las personas naturales o jurídicas a las que se le otorguen el debido registro ante el Ministerio del interior, deberán llevar un inventario de la existencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, con sus últimos movimientos, regulando con esto la autoridad competente, las importaciones y exportaciones para el envío legal del embarque. El Ministerio del interior notificará al país importador.

En cuanto al intercambio de información que se realice con organismos internacionales y con otros Estados, se sujetará a lo dispuesto en las convenciones y tratados internacionales, o en su defecto, al principio de reciprocidad, y se condicionará a que el Estado que reciba la información mantenga el carácter de confidencialidad con que se remite (Ley 20.000, 2005).

En ese sentido, el pasado diciembre 1 de 2015, por medio de un decreto emitido por el Ministerio de Salud, bajo el gobierno de la presidenta Michelle Bachelet, se ha autorizado la venta de medicamentos derivados del cannabis. Lo anterior establece que lo extraído del cannabis para fines medicinales (resina, extractos y tinturas) podrá comercializarse al público en laboratorios o farmacias, bajo fórmula médica.

3.5.3 Política holandesa sobre el cannabis

En Holanda están prohibidas todas las drogas, pero con el cannabis no se persigue penalmente ni la venta de hasta cinco gramos en coffee shops, ni tampoco se persigue la tenencia de pequeñas cantidades de drogas para consumo propio. Lo anterior, en lo que respecta al cannabis como a las demás drogas, (como heroína, cocaína, entre otras). Lo que sí es punible en Holanda es el tráfico (importación/exportación), venta, producción, y tenencia de drogas; el consumo de drogas no es punible.

En dicho país, en la actualidad se está promoviendo una ley que restrinja el beneficio de poder comprar y consumir cannabis en los coffee shops a los residentes, en tanto que los extranjeros estarían excluidos, esto con el fin de reducir el turismo de drogas. En este punto cabe decir que los coffee shops se convertirían en clubes privados y su acceso a ellos sería con una tarjeta de identificación, donde se evidencie su mayoría de edad y que son residentes de Países bajos.

Igualmente, cabe añadir que la no punibilidad del consumo de drogas que se da en Holanda, obedece a una política implementada en este país con la finalidad de estar orientada a la prevención del consumo de drogas y a la reducción de los riesgos individuales y generales. En esta política o marco, se ofrece ayuda a los adictos a las drogas en la desintoxicación y en la mejora de su situación física, psíquica y social.

En ese contexto, los consumidores de drogas no tienen una persecución criminal, ni a ellos se les dan antecedentes penales exclusivamente por el consumo de drogas. Y aunque en este país, el consumo de drogas no es un fenómeno generalmente aceptado, porque en las escuelas se ofrecen campañas informativas sobre los riesgos de las sustancias psicotrópicas, estas no han dado los resultados requeridos, antes por el contrario sucede el fenómeno adverso.

Así las cosas, la punibilidad de la venta de todo tipo de drogas en Holanda sí es punible, por lo que la venta de drogas duras como heroína, cocaína entre otras -sea la cantidad que sea- tiene una alta investigación y persecución judicial, y se

sanciona severamente. Con el cannabis, hay una excepción por decirlo así, ello depende de la cantidad. En ese sentido, la venta de un máximo de cinco gramos por persona al día en los coffee shops no es materia de investigación, lo que se sanciona severamente es la venta de grandes cantidades, destinadas posiblemente al tráfico (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2012).

Con respecto al uso del cannabis medicinal en el mencionado país, desde el año 2003 se reguló por prescripción médica y por modificación de la ley de estupefacientes, que el cannabis fuera aceptado como cualquier medicamento y controlado desde su cultivo, seleccionando, su calidad y distribución, por la Oficina para el uso Medicinal del Cannabis (BMC), incluida en el Ministerio de Sanidad, Bienestar y Deporte (SBD) (Ministerio Holandés de Asuntos Exteriores, 2008).

3.5.4 Legislación Estados Unidos (Colorado)

En la actualidad el cannabis está legalizado en los E.E UU en 29 Estados de este país, siendo Colorado uno de los potenciales cultivadores de cannabis tanto para uso, y recreación como para empleo medicinal; en este último caso se requiere de un registro que hace parte de un programa confidencial del que forma parte todo el Estado.

Así pues, los pacientes que califiquen en este programa por sus afecciones médicas, pueden obtener una tarjeta de identificación, la cual les proporciona un uso legal de marihuana medicinal. Estas tarjetas se les proporcionan a los residentes de Colorado y fuera de él no tienen validez. Dichas tarjetas son administradas para un mayor control por el Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado (CDPHE).

Aplicación y Licencias. Inicialmente, se parte de una solicitud que da la División de Ejecución de Marihuana. El interesado debe leer y firmar una “Declaración de

entendimiento (MED)”; este documento hace parte de los formularios de solicitud de licencia.

Requisitos para solicitar licencias de negocios de marihuana medicinal. Todos los propietarios que quieren tener la comercialización de la marihuana medicinal, deben cumplir con los requisitos estatutarios (C.R.S 12-43.3-307), a saber:

- Tener 21 años de edad
- Ser residente en Colorado un año antes de la solicitud de la licencia.
- No debe tener antecedentes penales con respecto a tráfico ilegal de estupefacientes (Marihuana) en los 10 años anteriores a la solicitud de la licencia.
- No puede tener otro tipo de condena, 5 años antes de la solicitud de la licencia.
- Él o ella no pueden tener una historia criminal (buen carácter moral).
- No podrá ser financiado en su parte o en su totalidad por una persona que tenga antecedentes penales. Lo mismo se aplicará para los empleados que contrate en su establecimiento, por ello es imprescindible una verificación previa de antecedentes penales.

El actual estatuto estatal en Colorado, autoriza a MED (División y Ejecución de la Marihuana) a otorgar cuatro tipos de licencias comerciales de la marihuana medicinal:

1. Licencias para los propietarios de instalaciones que quieren comercializar la marihuana medicinal, donde además de los requisitos anteriormente mencionados, también se debe poseer un cultivo de marihuana medicinal y producir un 70% de todo su inventario, según lo descrito por el decreto (C.R.S 12-43-.3-402).
2. Licencia para la fabricación de productos derivados de la marihuana medicinal, tales como: concentrados, comestibles y bebidas. Los anteriores productos solo

es posible venderlos a los Centro Médicos de marihuana medicinal con licencias MED, según (C.R.S 12-43-3-404).

3. Licencia para los establecimientos que hacen pruebas e investigaciones sobre la marihuana medicinal (C.R.S 12-403-405).
4. Licencia para el cultivo de marihuana medicinal, deben estar asociados a un centro de Marihuana Médica o con los fabricantes de productos derivados de la marihuana (solo pueden comercializar entidades específicas).

Cada licencia es otorgada para la actividad específica a desarrollar, y en una sola no pueden concurrir varias actividades. Cabe añadir que se hace estrictamente necesario cumplir algunos requisitos anexos para la solicitud de Licencia de Establecimiento comercial de Marihuana al por menor, ellos son: no puede ser empleado estatal, sheriff, oficial de policía, empleado de una autoridad de licencia local o estatal, ni sheriff adjunto; tampoco puede emplear en su negocio de Marihuana minorista a personas que tengan antecedentes penales (State of Colorado, 2017).

3.5.5. Legislación sobre el cannabis medicinal en Israel.

Israel, es el principal líder a nivel internacional en la investigación del cannabis, mucho de sus recursos financieros son invertidos en la investigación de la marihuana. En ese sentido, este país, se ha convertido en uno de los principales en legalizar el cannabis medicinal y en promover programas financiados por el gobierno, al igual que Canadá y Holanda.

Actualmente, el parlamento de este país ha adoptado medidas para la legalización y exportación del cannabis medicinal, toda vez que su dedicación a la investigación del cannabis medicinal, lo han llevado a realizar más de 110 ensayos clínicos, más que en cualquier otra parte del mundo, es por ello que es apoyado por el gobierno y por otros países extranjeros como Alemania, Canadá, Australia y EE.UU.

La industria del cannabis medicinal en el mercado mundial alcanza un valor aproximado -según el informe de la empresa de investigación de mercadeo de Grand View Research- de \$ 11 mil millones y se espera que en el 2025 alcance los \$ 56 mil millones. En la actualidad, el gabinete del primer ministro Benjamin Netanyahu, aprobó la nueva ley, que consiste en lo siguiente (Moran, 2017):

- Las personas sorprendidas con posesión de más de 15 gramos de marihuana o consumiéndola ya no serán arrestados o acusados de delito a menos que reincidan cuatro veces.
- Fumar en público aún sigue siendo ilegal, punible y la multa es de \$1.000 Shekels, equivalente a \$270 Euros-dólares; en la primera infracción a la persona no se le levantarán cargos criminales.
- Si la persona reincide en la segunda vez, la multa se duplicará al doble de la primera. La tercera infracción dará lugar a la libertad condicional, y se le borrará el cargo criminal en un menor tiempo. En la cuarta infracción se impondría el cargo criminal.
- Las multas derivadas de las infracciones antes mencionadas, serán destinadas para el financiamiento del tratamiento y la educación contra las drogas.
- La venta y el cultivo de cannabis sigue siendo ilegal, pero el delincuente no se enfrentaría a cargos penales.
- Para los menores de edad, después de la primera infracción se les asignará un tratamiento contra las drogas. A la segunda infracción, entraría en un centro de rehabilitación, y si comete por tercera vez la infracción, al menor se le iniciarían procedimientos penales.

Con la aprobación del gobierno sobre esta nueva ley, se da un paso importante en las políticas que hacen hincapié en la información pública, dando lugar al tratamiento antes que a la ejecución penal. En por ello, que con la legalización de la marihuana, Israel a reexaminado sus políticas sobre este producto, del cual su uso

médico se legalizó en la década de los 90, y actualmente se registran 27.000 pacientes que reciben tratamiento. Otras nuevas leyes están en preparación por parte del gobierno de Israel, se esperan que entren en vigor y que las exportaciones de cannabis de este país aumenten en un equivalente a mil millones por año.

3.5.6 Legislación del cannabis medicinal en Puerto Rico

Este país cuenta con un REGLAMENTO PARA EL USO, POSESIÓN, CULTIVO, MANUFACTURA, FABRICACIÓN, DISPENSACIÓN, DISTRIBUCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL, y su finalidad es la de establecer las normas y procedimientos para el uso del cannabis medicinal, además de regular los estudios científicos hechos por entidades públicas y privadas.

Esta ley hace referencia a disposiciones para personas naturales y jurídicas, que cultiven, posean, produzcan, manufacturen, fabriquen, y dispensen cannabis medicinal.

Dicho reglamento es enfático en su artículo 5, y en hacer relevante, la edad para utilizar el cannabis medicinal. En Puerto Rico es menor de edad quien tenga menos de 21 años, en caso de necesitar el cannabis medicinal, deberá presentarse con un acompañante que cumpla con los siguientes requisitos, a saber:

- Realizar gestiones para viabilizar el uso médico del cannabis por el menor que tenga a su cargo (paciente)
- Tener una tarjeta de identificación, para poder cuidar al paciente que necesita que le suministren el cannabis medicinal.
- Se requiere tener una licencia del Depto. De salud

Con respecto al numeral 17 del artículo 5, el cannabis se suministrará bajo las siguientes condiciones médicas:

- Epilepsia
- Parkinson
- Anorexia
- Migraña
- Lesiones en el cordón espinal
- Hepatitis C
- El cáncer y el tratamiento de quimioterapia para el cáncer
- Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

- Enfermedad de Crohn
- La Fibromialgia
- Enfermedades degenerativas tales como: La esclerosis Lateral Amiotrófica y la esclerosis múltiple
- Alzheimer
- Desordenes de Ansiedad
- Artritis y artritis reumatoidea

Asimismo, el cannabis es admisible bajo síntomas de dolor crónico, náuseas severas, caquexia, y espasmos musculares persistentes. Para distribuir el cannabis medicinal en los mencionados casos, el dueño del establecimiento debe ser capacitado en el sistema de Rastreo de inventario. Este procedimiento lo hace la oficina de Sustancias Controladas y Cannabis Medicinal del Depto. De salud. Otros artículos hacen alusión al registro médico y a su adiestramiento cada tres años, dicho adiestramiento es pagado por los médicos del Depto. de Salud.

Igualmente, la ley habla de prohibiciones, entre ellas:

- Se prohíbe recomendar el uso de cannabis para una condición médica o síntoma que no esté regulada en el reglamento.
- Al paciente tratado con cannabis medicinal o derivados de éste se le prohíbe conducir, operar y manejar un vehículo, embarcación o aeronave.
- Al establecimiento con licencia de cannabis medicinal, se le prohíbe estar a una distancia menor de 304.8 metros, de una escuela o centro educativo de niños.

En cuanto a las restricciones de la ley se encuentran:

- Según el artículo 21, numeral D, toda persona que haya sido condenada por un delito grave contra el Estado, sea nacional o extranjero, y quiera manufacturar, cultivar, producir y distribuir cannabis no lo podrá hacer hasta luego de haber cumplido 5 años de la totalidad de la pena.

- A toda persona que quiera entrar en la industria del cannabis, se le hace una revisión previa, llamada de antecedentes penales, este procedimiento se hace con un consentimiento por escrito.
- Ninguno de los empleados a cargo del negocio en cualquiera de sus modalidades, puede tener antecedentes penales, ni antes de ingresar ni cuando este laborando en la industria del cannabis.
- Además de lo anterior, las personas que quieran dedicarse a la manufactura, cultivo, distribución, producción y realizar pruebas de calidad de laboratorio deberán seguir las guías de buenas prácticas de manufactura, guías de buena práctica de Agricultura y guías de buenas prácticas de laboratorio.

La legislación también es enfática en la implementación del sistema de Rastreo de Inventario provisional, que consiste en llevar un inventario de todo lo que ingresa y sale de cannabis medicinal en cualquiera de las modalidades de licencias que se quieran adquirir, este hará transición al Departamento de salud, y es un requisito que no puede faltar.

Todo empleador de establecimiento de cannabis medicinal es responsable por la acción u omisión del manejo del sistema de rastreo de inventario. Este deberá capacitar a sus empleados y brindar asesoría para evitar errores en lo posible con el fin de evitar sanciones. Además, este país prohíbe el uso de químicos en los cultivos de cannabis medicinal, tales como plaguicidas, fungicidas, herbicidas, y solventes químicos, cuyos efectos sean desfavorables para la salud pública y en especial para los pacientes recetados con cannabis medicinal.

Es importante tener presente además que la legislación menciona que toda persona que cultive, manufacture o produzca cannabis medicinal, tiene obligación de estar en coordinación con la policía de Puerto Rico y el Depto de Salud por cuestiones de licencia ocupacional y de licencia para la transportación del cannabis medicinal (Reglamento 8766, 2016). Por último, cabe afirmar que todo propietario o titular de licencia ocupacional tendrá que:

Tener un certificado de buenas prácticas agrícolas aprobado por el Depto. de Agricultura del Estado. con la finalidad de capacitar en los siguientes requisitos:

1. Higiene personal y manipulación de la planta
2. Evitar actividades peligrosas para el cultivo
3. Contaminación al medio ambiente, poblaciones susceptibles y enfermedades del trabajador. (No se permite que el trabajador o cualquier personal que trabaje con el cultivo de cannabis medicinal tenga una enfermedad, lesión abierta, llagas, o heridas infectadas o cualquier otro diagnóstico de contaminación microbiana).
4. Saneamiento del uso de químicos directos e indirectos en la planta y en el consumidor final
5. Contrarrestar plagas
6. Humedad y cosecha de la planta del cannabis medicinal
7. Procedimientos operativos, que se presenten en el cultivo del cannabis medicinal, tales como: Incendio, inundación, y alcantarillado.

En cuanto a los laboratorios de pruebas de cannabis medicinal existen unas especificaciones rigurosas, por ejemplo:

- Todo laboratorio de pruebas de cannabis medicinal requiere de un programa de garantía de calidad, que consiste en una revisión de problemas en los sistemas de etapas: pre-analítica, analítica y post-analítica. Para esta labor se usan calibradores, termómetros y básculas, con la finalidad de detectar cambios en los cultivos, para sacar cannabis medicinal de excelente calidad.

Se requiere además, cumplir con los siguientes establecimientos:

1. Registros de control de calidad
2. Procedimientos operacionales
3. Cadena de Custodia (Registros)
4. Registros de pruebas de competencia
5. Expedientes del personal del laboratorio

3.6 El caso de las nacientes empresas colombianas dedicadas al cannabis.

Como resultado del trabajo de campo realizado en el municipio de Guarne, Antioquia (Ver anexo C), se logró contactar a las empresas Qurifarma y Curabis, en las cuales se realizó una pesquisa que condujo a las siguientes apreciaciones:

- Es aún incipiente el acompañamiento que las instituciones del gobierno le brindan a las empresas con intenciones emprendedoras en el campo medicinal a través del uso del cannabis.
- Los medicamentos disponibles para la venta en el mercado son muy costosos, por ende es difícil hacer extensiva su comercialización entre la población, la cual desconoce la amplia línea de productos del cannabis existente.
- El número de cultivos habilitados y permitidos por la ley se presenta escaso para los emprendedores que desean hacer de este negocio, una alternativa de subsistencia rentable a nivel empresarial y también nacional. Este número actualmente está restringido a 20 plantas, lo cual mantiene en vilo a los cultivadores para no exceder la limitación establecida por la ley.
- Sigue siendo extensiva entre la población la idea de pensar en el cannabis medicinal con fines recreativos más que medicinales.
- La variedad de productos medicinales ofrecida en el mercado no se encuentra disponible en las farmacias, tiendas naturistas, supermercados, ni tiendas especializadas a la fecha.
- La tramitación del invima no se ha generalizado entre los pequeños emprendedores, quienes manejan sus negocios en el ámbito de la informalidad.
- Las condiciones de producción se muestran rústicas y artesanales. No se percibe un seguimiento de la normatividad de inocuidad, situación que dificulta la expansión del negocio de manera exitosa.
- El personal dedicado a las labores de producción no cuenta con estudios profesionales, lo cual perpetúa la informalidad.

3.7 El cannabis y los menores de edad

Siendo la legalización del cannabis reciente en Colombia para uso medicinal, aún es muy pronto para conocer de la disminución de acciones ilegales por parte de jóvenes menores de edad consumidores de dicha droga. Se sabe que el cannabis reduce el coeficiente intelectual de las personas, no obstante, una dosis bien suministrada por médicos conduciría a otro tipo de efectos más positivos.

Es verdad que nadie se ha muerto de sobredosis de marihuana, pero esta hierba debe ser controlada, más aun en menores de edad, puesto que su proceso de formación incide en el bienestar del resto de la población, toda vez que somos parte de una comunidad social. Por ello, los científicos están en la búsqueda de la evolución de la nueva norma en Colombia, para promulgar y difundir los resultados del impacto de la legalización, así como para actuar en caso de una necesaria búsqueda de respuestas ante un posible aumento de consumo ilegal como caso contrario.

A la fecha se sabe de indicadores alarmantes en cuanto al número de consumidores de marihuana por debajo de los 18 años. Un porcentaje de 36% de consumidores de cannabis entre los 15 y 17 años a nivel mundial, ha llevado a la creación de planes nacionales contra las drogas, respaldados principalmente por los ministerios de salud.

El cannabis consumido sin prescripción médica en los adolescentes trae como consecuencias, los siguientes efectos:

- Pérdida de la memoria
- Deficiencias en el sistema nerviosos central
- Perdida de la concentración
- Disminución de las tareas

Por lo anterior, es imprescindible hacer uso de las entidades y los controles existentes para aislar a nuestros jóvenes de los riesgos nefastos de las drogas, especialmente si algunos jóvenes son poli-consumidores. Estudios recientes han demostrado la eficacia del uso de la formación, los tratamientos, el control policial y

la legislación nacional. Con todo, en España, por ejemplo ha quedado clara la poca eficacia de la legalización del cannabis en la resolución de problemas de drogas. Se espera que ese no sea el caso de Colombia, porque un consumo problemático de drogas ilegales incrementaría los problemas que actualmente tiene el país (Tardón, 2015).

4. METODOLOGÍA

En el presente estudio se llevó a cabo una revisión de la literatura de papers científicos, una vez se consultaron bases de datos online de acceso gratuito, propias de la institución. Asimismo, la consulta a expertos fue de gran utilidad para completar la investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva aquí planteada. Las etapas que se desarrollaron en este estudio fueron las que se mencionan de manera seguida:

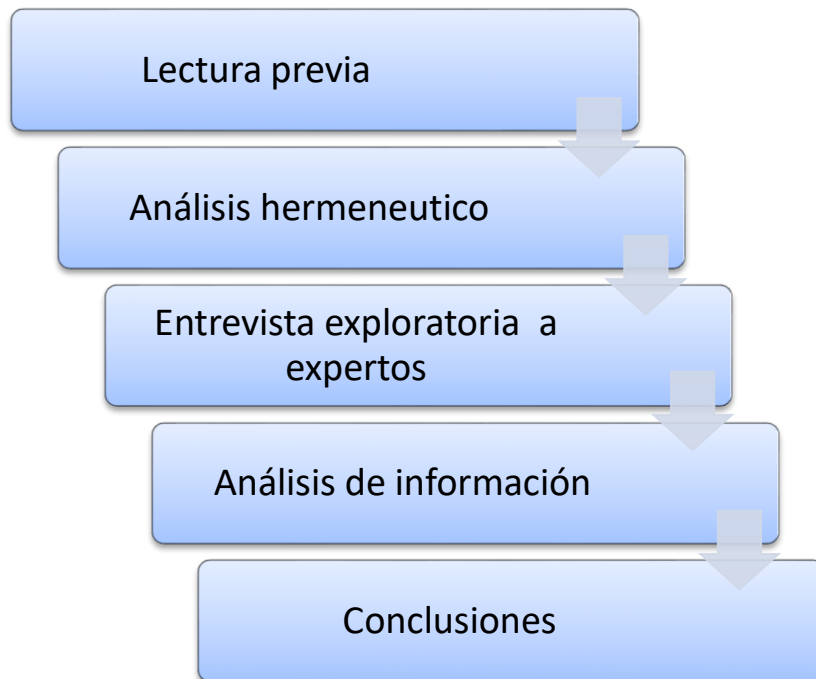


Gráfico. 2 Etapas de la investigación.

Fuente: elaboración propia.

Como resultado, se obtuvo una adecuada comprensión de la necesidad de flexibilizar la normatibilidad del uso de cannabis con fines científicos y medicinales en beneficio de la sociedad y su sostenibilidad. La razón de lo anterior, se encuentra en

que nos hallamos frente a un fenómeno social que busca beneficios globales en salud en la actual sociedad. Esto significa nuevos cambios en la aplicación de la jurisprudencia y las leyes por los nuevos componentes medicinales que se están empleando por su efectividad ante las enfermedades del hombre. De tal manera, el sistema prohibitorio del cannabis empieza a verse reducido ante situaciones específicas en el área de la salud, obviamente bajo un equilibrio legal en la comercialización de esta droga (Gasteiz, 2012).

5. DIAGRAMA DE GANTT

ACTIVIDADES	AÑO 2017						
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio-Oct.
Selección de papers en bases de datos	x						
Revisión de la literatura	x						
Elaboración de marco teórico		x					
Trabajo de campo- Recolección de datos			x	x			
Análisis e interpretación					x		
Elaboración del informe final						x	
Presentación ante jurados							x

Fuente: elaboración propia.

CONCLUSIONES

La legislación sobre el cannabis medicinal en Colombia es incipiente, por lo que se prevén cambios futuros en este aspecto. En ese sentido, se espera a mediano plazo ver los efectos de esta nueva medicina en el ámbito social y por supuesto en el legal. Afortunadamente, en el exterior abundan los casos de buenas prácticas del uso del cannabis con fines medicinales y estadísticas que respaldan los beneficios de su uso terapéutico.

Inclusive organismos internacionales, entre ellos la Organización de Estados Americanos ha estado actuando como observador, una vez se ha aprobado la legalización de la marihuana para uso recreativo; lo anterior, con fines de medición de las consecuencias de la legalización en la población en general y en los jóvenes en particular, esto por cuestiones de bienestar social del ser humano.

Así, prospectivamente, se visiona un manejo transparente en el país en el cumplimiento jurídico de la reciente ley, toda vez que la perpetuación de un mercado negro sería perjudicial para todos los individuos. Si bien es cierto que esta es la situación en muchos países extranjeros, no se quiere una repetición de situaciones adversas y peligrosas en ninguna nación.

Por ende, a nivel mundial, se está trabajando por superar vacíos normativos en este tema y por alcanzar óptimas reformas en las leyes de estupefacientes, especialmente porque ha de reconocerse que el cannabis es una planta milenaria utilizada por distintos países a través de los años para variados usos, aunque ha sido estigmatizado como droga que afecta, la salud integral de los seres humanos.

Es por ello, que alrededor del mundo y en Colombia también se han realizado ensayos científicos de laboratorio para demostrarle a la población que invertir en el cannabis medicinal, además de ser un beneficio para las personas que padecen determinadas enfermedades, es útil para alcanzar una calidad de vida distinta a la que ofrece la medicina tradicional, y sobre todo por sus aportes económicos para las

industrias nacionales y para los gobiernos cuando la exportación del cannabis medicinal genera divisas.

Con todo, el aspecto de mayor importancia en la despenalización del cannabis en algunos países, es la consecuente tramitación de nuevas reformas y la implementación de ciertas restricciones esenciales, como por ejemplo: no suministrar cannabis medicinal a menores de edad, a no ser que este procedimiento se efectúe con autorización de sus padres, tutores o representantes legales. Se tienen como ejemplo, las legislaciones de EE.UU (Colorado) y Puerto Rico, las cuales prohíben dar licencias a personas que tengan antecedentes penales, además se debe pasar un tiempo prudencial de más de 5 años, para que una persona pueda trabajar en la industria del cannabis -desde su cultivo hasta su distribución-.

En el caso de Colombia, queda mucho por aprender en términos económicos y jurídicos; se sabe que el país desea explotar la planta medicinal del cannabis, y para ello se nutre de las experiencias de otros países, entre ellos Puerto Rico, el cual es bastante estricto en su reglamento en lo que tiene que ver con la necesaria capacitación de los médicos y consumidores, así como de distribuidores, cultivadores y laboratorios sobre el adecuado manejo del cannabis medicinal para lograr excelentes condiciones de salubridad, higiene, control, seguridad, administración, y beneficios del cannabis.

Y si bien en Colombia queda mucho por hacer, las herramientas, los ejemplos, las instituciones y las leyes están presentes para mejorar la situación actual; de esta manera, se lograrían reducir los consumidores ilegales en lugar de aumentar. En ese orden de ideas, las futuras reformas a la actual legislación del uso del cannabis con fines medicinales han de ser eficaces porque los impactos de la legalización se esperan que prospectivamente sean positivos.

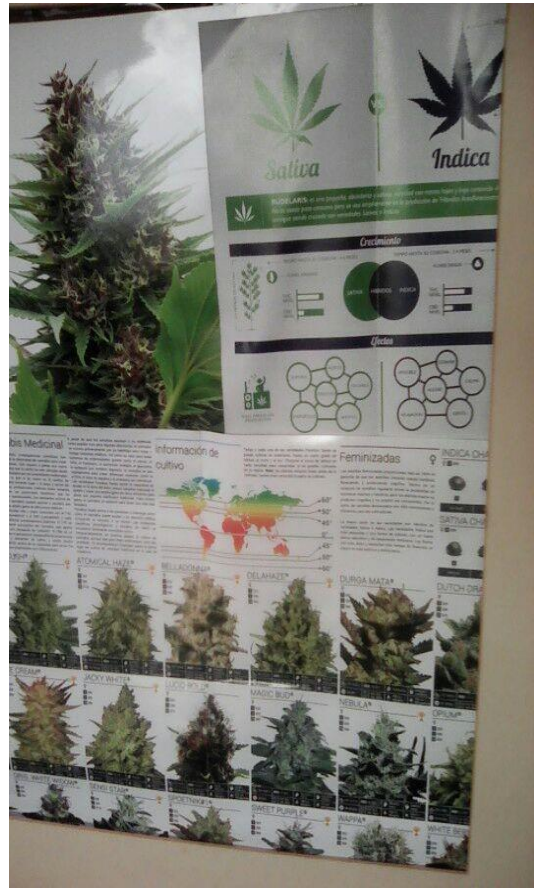
REFERENCIAS

- Aroca, K. (28 de Junio de 2016). Colombia otorgará otras seis licencias para fabricar derivados del cannabis. *Radio Nacional de Colombia*, pág. 1.
- Bettín, T. (29 de Mayo de 2016). Los interrogantes de la nueva ley de marihuana medicinal. *El Herald*, pág. 1.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2012). *Situación Legal de la Marihuana en el Derecho Comparado*. Chile.
- Calzada, R. (2016). *Espolea*. Obtenido de <http://www.espolea.org/uploads/8/7/2/7/8727772/ddt-mapeandocannabis-mundo.pdf>
- Canamo.net. (02 de 06 de 2017). Obtenido de <http://canamo.net/actualidad/canada-legisla-para-permitir-el-autocultivo-medicinal>
- Decreto 2467, Producción, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio, uso y posesión de estupefacientes a los fines médicos y científicos. (Ministerio de Salud y la Protección Social 22 de Diciembre de 2015).
- Decreto 3726, Cannabis para uso medicinal (Senado y Cámara 15 de Junio de 2016).
- Decreto 613, Acceso seguro e informado al uso médico y científico del cannabis (Ministerio de Salud y Protección Social 10 de Abril de 2017).
- Drugpolicy. (2015). *La legalización de la marihuana en Uruguay*. New York,: Drug Policy Alliance .
- El Espectador. (10 de Diciembre de 2015). Senado aprueba ley que regula marihuana medicinal en Colombia. *El Espectador*, pág. 1.
- Garzón, J. (2014). *Ideas PAz*. Recuperado el 14 de Octubre de 2016, de <http://www.ideaspaz.org/publications/posts/1081>
- Gasteiz, V. (2012). *Cannabis: usos, seguridad jurídica y políticas*. San Francisco: Ararteko.
- Gobierno de Canadá. (2017). *Gobierno de Canadá*. Obtenido de <https://www.canada.ca/en/services/health/campaigns/legalizing-strictly-regulating-cannabis-facts.html>
- Ley 19.172, Marihuana y sus derivados (Senado y Cámara de Representantes de la República Oriental de Uruguay 20 de Diciembre de 2013).
- Ley 20.000, Tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas (Ministerio del Interior 16 de Febrero de 2005).
- Ministerio Holandés de Asuntos Exteriores. (2008). *FAQ Drogas La política Holandesa sobre drogas*. Holanda.
- MinSalud. (23 de Octubre de 2014). *MinSalud*. Recuperado el 9 de Septiembre de 2016, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/marihuana%20con%20uso%20terapeutico-contexto%20colombiano.pdf>

- Mönckeberg, F. (2014). Los pro y contra de la legalización de la marihuana. *Revista Chilena de Pediatría*, 229-237.
- Moran, A. (5 de Marzo de 2017). *Enlace Judío*. Obtenido de <http://www.enlacejudio.com/2017/03/05/gobierno-israel-despenaliza-consumo-la-marihuana/>
- Pérez, A. (25 de Agosto de 2014). Marihuana medicinal en Colombia: por qué sí y por qué no. *Razón Pública*, pág. 1.
- Reglamento 8766, Reglamento para el uso, posesión, cultivo, manufactura, fabricación, dispensación, distribución e investigación del cannabis medicinal (Secretaría de Salud - Puerto Rico 08 de 07 de 2016).
- Resolución 577 , Evaluación y seguimiento a las licencias de uso de semillas para siembra, cultivo de plantas de cannabis psicoactivo y cultivo de plantas de cannabis no psicoactivo (Ministro de Justicia y del Derecho 8 de Agosto de 2017).
- State of Colorado. (31 de 05 de 2017). www.colorado.gov/pacific/marihuana/registro-para-el-uso-medicinal-de-marihuana. Obtenido de <https://www.colorado.gov/pacific/marihuana/registro-para-el-uso-medicinal-de-marihuana>
- Tardón, L. (2015). El 36% de los nuevos consumidores de cannabis son menores de edad. *El País*, pág. 1.
- Téllez, J. (2015). *MARIHUANA - CANNABIS*. Bogotá: Observatorio de Drogas de Colombia.
- Vergara, A., La huerta, Y., & Correa, S. (2003). *Posibles implicaciones de la legalización del consumo, producción y comercialización de las drogas en Colombia*. Bogotá: Dirección de Estudios Económicos.

ANEXO B. EVIDENCIAS DEL TRABAJO DE CAMPO. VISITA A UN CULTIVO DE CANNABIS





ANEXO C. LIMITACIONES JURÍDICAS VS LEGISLACIONES DE OTROS PAÍSES

COLOMBIA	EE.UU (COLORADO) PUERTO RICO
<ul style="list-style-type: none"> • No existe Protocolo de seguridad que reglamenta el uso de la marihuana medicinal. • No hay régimen tarifario para los medicamentos derivados del cannabis medicinal. (Guías clínicas). • No hay protocolo de medicamentos. • No se ha reglamentado un régimen sancionatorio. 	<ul style="list-style-type: none"> • En Puerto Rico hay una rigurosa preparación de 3 años a sus médicos, para recetar cannabis medicinal. • En estos países hay un mercado estratégico y atrayente para los pacientes (cannabis medicinal). • Manejan un protocolo de medicamentos, basados en pruebas, tamaños de la muestra, para su posterior fabricación y comercialización. • Hay infracciones y violaciones que se imponen con multas, se clasifican en infracciones técnicas, violaciones a las licencias y violaciones que afecten la seguridad y/o el bienestar público.

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO D. REQUISITOS EN COLOMBIA DE UN CULTIVO DE CANNABIS

1. Un área de cultivo
2. Un plan de cultivo
3. Un plan de inversión
4. Certificados de libertad del inmueble
5. Certificado de antecedentes penales y disciplinarios del cultivador
6. Una póliza de seguros
7. Presentar el señalamiento del municipio, distrito o departamento
8. Entregar la ubicación, descripción y mapa del área de cultivo y su extensión en hectáreas
9. Certificado de tradición
10. Documentos que demuestren que el área está debidamente cercada y separada de los predios vecinos
11. Un protocolo de seguridad de anti-lavado de activos
12. Un revisor fiscal