

Bogotá, 5 de agosto de 2022

Doctor
GREGORIO ELJACH PACHECO Secretario General
Senado de la República
Ciudad

Asunto: Radicación de proyecto de ley *Por medio del cual se establece el marco regulatorio para el cannabis de uso adulto, con el fin de promover los derechos humanos, la salud pública y la seguridad de la población colombiana y se dictan otras disposiciones"*

Respetado Secretario General:

En nuestra calidad de congresistas de la República y en uso de las atribuciones que nos han sido conferidas constitucional y legalmente, nos permitimos respetuosamente radicar el proyecto de ley de la referencia y, en consecuencia, le solicitamos se sirva dar inicio al trámite legislativo respectivo.

Por los honorables congresistas,



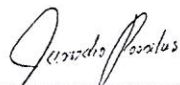
GUSTAVO BOLIVAR MORENO
Senador de la República



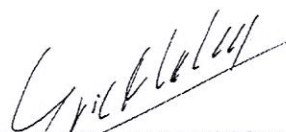
AIDA MARINA QUICUÉ VIVAS
Senadora de la República



ERMES EVELIO PETE VIVAS
Senador de la República



POLIVIO LEANDRO ROSALES CADENA
Senador de la República



ERICK ADRIAN VELASCO BURBANO
Representante a la Cámara

NORMAN DAVID BAÑOL ALVAREZ.
Representante a la Cámara

JORGE ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO
Representante a la Cámara

JUAN PABLO SALAZAR
Representante a la Cámara

SUSANA GÓMEZ CASTAÑO
Representante a la Cámara

GLORIA INÉS FLÓREZ SCHNEIDER
Senadora de la República

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara

PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS
Senador de la República

ROBERT DAZA GUEVARA
Senador de la República
Coalición Pacto Histórico - PDA

SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 07 del mes 08 del año 2022

se radicó en este despacho el proyecto de ley
N°. 103 Acto Legislativo N°. —, con todos y
cada uno de los requisitos constitucionales y legales
por: Hs: Gustavo Bobiven, Aida Herrera Uribe, Fines Evelio,

Pedro Leandro Posada, Gloria Inés Schneider, Pedro Hernando Flórez Porras,
Hs: Erick Adrian Velasco, Norma David Bañol Álvarez, Jorge Alejandro
y otros firmes

SECRETARÍA GENERAL

PROYECTO DE LEY N° ____ DE 2022

Por medio del cual se establece el marco regulatorio para el cannabis de uso adulto, con el fin de promover los derechos humanos, la salud pública y la seguridad de la población colombiana y se dictan otras disposiciones

El Congreso de la República de Colombia
DECRETA:

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. *Objeto de la ley.* La presente ley tiene por objeto crear el marco regulatorio para el cultivo, producción, abastecimiento, almacenamiento, transformación, comercialización, acceso y uso del cannabis y sus derivados con fines de uso adulto, con los propósitos de evitar externalidades negativas sobre los derechos humanos, la paz, y el medio ambiente, asociadas al comercio ilegal de cannabis, así como prevenir el desvío de esta sustancia al tráfico ilícito.

Artículo 2°. *Principios rectores.* Los principios por los cuales se regirá la regulación del cannabis de uso adulto son los siguientes:

- I. **Construcción de paz:** Para alcanzar la paz es necesario dar solución al problema del narcotráfico. Por eso, la regulación del cannabis de uso adulto materializa el deber adquirido por el Estado Colombiano, en el *Acuerdo Final de Paz*, de poner en marcha una nueva visión que afronte el problema de las drogas de uso ilícito, a partir de un enfoque general de derechos humanos y salud pública, diferenciado y de género.
- II. **Derechos humanos:** La regulación del cannabis de uso adulto cumplirá con lo establecido en la Constitución Política, dando prevalencia a las obligaciones que ha adquirido el estado colombiano en materia de derechos humanos
- III. **Protección y promoción de la salud:** Todas las personas tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, teniendo en cuenta los determinantes sociales a lo largo del curso de la vida. Así mismo, el Estado deberá garantizar la inversión en prevención del consumo y el tratamiento de los usuarios problemáticos de cannabis de uso adulto, toda vez que exista consentimiento informado del usuario.
- IV. **Justicia social y reparación:** La regulación del cannabis de uso adulto es un mecanismo de reparación a la población colombiana, especialmente para quienes históricamente han sufrido las consecuencias directas asociadas con la guerra contra las drogas en territorio nacional, como los pequeños productores, productores tradicionales, usuarios, campesinos y campesinas, especialmente los que tengan otros factores diferenciales como ser víctimas del conflicto armado o sean mujeres cabeza de familia, quienes tendrán un tratamiento diferencial en la cadena de producción y comercialización del cannabis, garantizando su acceso preferencial a este mercado, con el objetivo de subsanar los factores históricos y estructurales relacionados con su victimización.

- V. **Desarrollo sostenible y protección medioambiental:** La presente Ley dará cumplimiento a la Constitución Política y los tratados internacionales, dando prevalencia a aquellos relacionados con la protección del medio ambiente, la conservación y restauración de la biodiversidad y el uso sostenible de sus componentes. El desarrollo de la industria del cannabis de uso adulto debe proteger el medio ambiente y la biodiversidad, así como promover el uso responsable de los recursos naturales y las buenas prácticas de agricultura.

- VI. **Autonomía y libre desarrollo de la personalidad:** El Estado no podrá imponer un ideal de excelencia humana. Cada individuo podrá elegir el plan de vida que considere válido y desarrollar libremente su personalidad, siempre que esto no afecte los derechos de terceros.

- VII. **Reducción de la oferta ilegal de cannabis y la criminalidad asociada:** Es un deber del Estado definir y poner en marcha políticas públicas tendientes a la reducción de la oferta ilegal de cannabis y promover políticas de reducción de la criminalidad.

- VIII. **Sujetos de especial protección:** Deberán garantizarse los derechos de los niños, niñas y adolescentes, previniendo y prohibiendo su acceso al cannabis de uso adulto, a través de estrategias basadas en la evidencia y los derechos humanos.

- IX. **Autodeterminación de los pueblos:** La regulación del cannabis de uso adulto reconoce y protege el ejercicio y goce de los derechos fundamentales de los Pueblos Indígenas al territorio, la autonomía reglamentaria, el gobierno propio y libre determinación.

- X. **Enfoque diferencial e interseccional:** La regulación del cannabis funcionará bajo el principio de enfoque diferencial e interseccional con base en aspectos como el género, la etnia, el nivel socioeconómico, la edad, orientación sexual, entre otros.

- XI. **Acceso a la información y protección de las personas:** Toda persona tiene derecho a acceder a la información relativa al origen, la composición, las consecuencias y los efectos vinculados al uso adulto del cannabis. En el diseño y la implementación de la regulación del cannabis de uso adulto deberá tener en cuenta los distintos tipos de consumo, dándole un tratamiento diferenciado y específico a cada uno según sus características.

- XII. **Participación democrática:** Todas las personas tienen derecho a participar en la vida pública. Esto incluye participar en el diseño, implementación y evaluación de la regulación del cannabis de uso adulto.

- XIII. **Pedagogía y no estigmatización:** La regulación del cannabis de uso adulto deberá ir acompañada de programas de sensibilización para los organismos de seguridad pública, de tal forma que se evite la estigmatización y la persecución de la población usuaria de cannabis.

Artículo 3°. Definiciones. Para efectos de la presente ley se adoptarán las siguientes definiciones en materia de cannabis:

- I. **Sustancia Psicoactiva (SPA):** Es toda sustancia de origen natural o sintético, lícita o ilícita, controlada o de libre comercialización, que al ser consumida o introducida en el organismo vivo puede producir dependencia y/o tolerancia y/o alterar la acción psíquica, ocasionando un cambio inducido en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona.
- II. **Planta de cannabis:** Se entiende toda planta del género cannabis.
- III. **Cannabis:** Se entienden las sumidades, floridas o con fruto, de la planta de cannabis (a excepción de las semillas y las hojas no unidas a las sumidades) de las cuales no se ha extraído la resina, cualquiera que sea el nombre con que se las designe. Se entiende por aquel cannabis psicoactivo cuyo contenido de tetrahidrocannabinol (THC) es igual o superior al límite que se establezca en la reglamentación de la reglamentación de la presente ley.
- IV. **Cannabis y productos de cannabis para uso adulto:** Por cannabis para uso adulto se entiende, independientemente de su presentación, la sumidad florida de la planta de cannabis de la cual no se ha extraído la resina, y que ha sido sujeta a proceso de cosecha, secado, molienda y adaptación para la ingesta o inhalación, sea directa o a través de aparatos o accesorios. Son productos de cannabis para uso adulto aquellos fabricados a partir de o que contienen cannabis para uso adulto o sus aceites, resinas, extractos, cannabinoides y demás derivados para consumo directo para su inhalación o ingesta, independientemente de su presentación o forma de presentación o administración.
- V. **Dispensarios:** Son dispensarios los establecimientos que cuenten con la licencia y autorización establecida en la presente ley para el almacenamiento, distribución al por menor y dispensación de cannabis y sus derivados para uso adulto.
- VI. **Lounges o Coffe Shops:** Son los establecimientos que cuenten con la licencia y autorización para el almacenamiento, distribución al por menor dispensación y consumo de cannabis y sus derivados para uso adulto, en combinación con otras actividades y servicios que disponga la presente ley y sus normas reglamentarias.

CAPÍTULO II DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CANNABIS DE USO ADULTO

Artículo 4°. Actividades Permitidas. El cultivo, producción, importación, exportación, adquisición a cualquier título, almacenamiento, transporte, comercialización, transformación y distribución del cannabis y productos de cannabis para uso adulto son legales y permitidos en el territorio nacional.

Parágrafo. El Gobierno nacional realizará pedagogía a las autoridades civiles, militares y de policía con respecto a las actividades permitidas en el marco de la presente ley, con el fin de evitar la estigmatización de quienes estén vinculados a las actividades permitidas.

Artículo 5°. Prohibición de uso para menores. Los menores de 18 años no podrán acceder a ni consumir cannabis para uso adulto. Por lo tanto, cualquier actividad atada a la dispensación o entrega de cannabis o productos que contengan cannabis o derivados de cannabis estará sujeta a la acreditación de la condición de mayoría de edad del potencial adquirente, a través de la presentación de la cédula de ciudadanía, cédula de extranjería o pasaporte vigente correspondiente la cual se deberá presentar en todos los eventos al momento de su dispensación o entrega. Lo

anterior, sin perjuicio del acceso de menores de edad a cannabis para fines medicinales, conforme lo establecido en la legislación aplicable.

En consecuencia, se prohíbe a toda persona, natural o jurídica, incurrir en cualquier actividad relacionada con el comercio, distribución, oferta, donación, regalo, suministro y venta, directa e indirecta, de productos de cannabis y sus derivados, en cualquiera de sus presentaciones, dirigida a menores de edad. Está igualmente prohibido la asignación de empleo o la instrumentalización de menores de edad para dichos fines. Quien incurra en esta prohibición estará incurso en las conductas establecidas en la Ley 599 de 2000 y sus modificaciones vigentes.

Artículo 6°. Restricciones frente a la conducción de vehículos y otros. Se considerará que está incurso en las infracciones establecidas en la Ley 1696 de 2013 y las normas que la sustituyan o modifiquen, quien conduzca vehículo, equipo o maquinaria peligrosa en las condiciones que se establezcan en la reglamentación de la presente ley. Se considerará que una persona actúa bajo los efectos del cannabis de uso adulto cuando se demuestre que cuenta con niveles de THC que determine el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a las pruebas científicamente aceptadas que indique dicho Ministerio en la reglamentación correspondiente.

CAPÍTULO III COMPETENCIAS

Artículo 7°. Reglamentación. Corresponde al Ministerio de Justicia y del Derecho, al Ministerio de Salud y Protección Social y al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, de acuerdo con sus competencias, reglamentar lo concerniente a las condiciones, requisitos y mecanismos de inspección, vigilancia y control para la importación, exportación, cultivo, fabricación, producción, adquisición a cualquier título, almacenamiento, transporte, comercialización, transformación, distribución y uso de las semillas y plantas de cannabis, del cannabis y de sus derivados, así como los productos que los contengan, para uso adulto. Las autoridades señaladas en este artículo deberán expedir la reglamentación correspondiente en el término de un (1) año a partir de la promulgación de la presente ley.

Parágrafo. Las autoridades mencionadas en este artículo deberán incluir en dicha reglamentación las medidas e instrumentos que sean necesarios para asegurar la adecuada capacitación y preparación de los miembros de la Policía Nacional y demás autoridades, para el adecuado seguimiento y control de actividades relacionadas con el cultivo, producción, comercialización y consumo de cannabis de uso adulto y productos de cannabis de uso adulto.

CAPÍTULO IV DE LAS LICENCIAS

Artículo 8°. Licencias. Toda persona natural o jurídica que pretenda iniciar actividades relacionadas con la importación, exportación, cultivo, fabricación, producción, adquisición a cualquier título, almacenamiento, transporte, comercialización, transformación, distribución y uso de las semillas y plantas de cannabis, del cannabis y sus derivados, así como los productos que los contengan para uso adulto deberá obtener la licencia correspondiente conforme lo establecido en la presente ley y su reglamento.

Las personas naturales y jurídicas que cuenten con licencias para el cultivo de plantas de cannabis y fabricación de derivados de cannabis conforme a las leyes preexistentes podrán solicitar una ampliación de dichas licencias para el cultivo de plantas de cannabis o fabricación de derivados para uso adulto como una nueva modalidad de dichas licencias preexistentes.

Las autoridades a las que refiere el Artículo 7º de la presente ley, dentro de la reglamentación que expidan, definirán los mecanismos de control de la oferta y abastecimiento de la demanda a través de un sistema de cupos para el cultivo de plantas de cannabis, que deberá garantizar que se cumplan los principios rectores de la presente ley. Este sistema de cupos deberá ser aplicado sin excepción a toda persona, comunidad o minoría que ostente una de las licencias a las que hace referencia el presente artículo.

Parágrafo. La presente ley no modifica ni sustituye las leyes preexistentes sobre licencias o autorizaciones necesarias para el cultivo de plantas de cannabis o fabricación de derivados de cannabis para fines médicos, científicos o industriales.

Artículo 9º. Pequeños productores y cultivadores de cannabis de uso adulto. Las autoridades a las que refiere el Artículo 7º de la presente ley, en el reglamento correspondiente, establecerán las condiciones por las cuales se considerará que un licenciario para el cultivo de cannabis para uso adulto sea considerado pequeño productor y cultivador de cannabis de uso adulto.

Artículo 10º. Beneficios a pequeños productores y distribuidores. El Estado implementará medidas y mecanismos para que el otorgamiento de las licencias se realice de manera prioritaria a pequeños productores y dispensadores, a través una discriminación positiva que tenga como base aspectos de género, etnia, nivel socioeconómico, situación de vulnerabilidad, que habite en territorios que han sido afectados por el conflicto armado o los cultivos ilícitos, entre otros.

Las autoridades a las que refiere el Artículo 7º de la presente ley realizarán el cálculo de las tarifas de las licencias para pequeños productores y cultivadores de cannabis de uso adulto, con base en medias afirmativas. Así mismo, definirán en qué casos estas licencias serán gratuitas.

Parágrafo 1. Será obligación privativa del Estado brindar asistencia técnica al pequeño productor y cultivador de cannabis de uso adulto. El Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, a través o en conjunto con las instituciones vinculadas y adscritas a dicho sector o a través de convenios interadministrativos con otros sectores de la administración, gestionará programas de extensión rural o medidas equivalentes, para que el cannabis cultivado por pequeños productores y cultivadores de cannabis de uso adulto cumpla con las condiciones de calidad exigidas por el reglamento correspondiente, y contribuya a la sostenibilidad y recomposición económica de los territorios a través de la construcción de capacidades.

Artículo 11º. Autoridades competentes. Las autoridades a las que refieren los artículos 5º y 6º de la Ley 1787 de 2016 y sus reglamentos, así como las normas que los modifiquen o sustituyan, serán las competentes para otorgar las licencias a las que refiere el Artículo 8º de la presente ley y para incluir la modalidad de uso adulto en las licencias a las que refiere el inciso segundo del mismo artículo.

CAPÍTULO V DE LAS SEMILLAS

Artículo 12°. *Abastecimiento de Semillas.* Quien decida iniciar actividad de cultivo y producción de cannabis de uso adulto para comercialización o entrega a terceros, deberá utilizar para ese propósito semillas de variedades previamente caracterizadas e inscritas en el registro nacional de cultivares comerciales del ICA. Podrán ser caracterizadas nuevas variedades de plantas de cannabis que se encuentren en una fuente semillera registrada conforme a las normas que reglamentaron la Ley 1787 de 2016.

Parágrafo 1. No será necesario demostrar la caracterización previa o el registro de variedades de semillas cuyo propósito sea el autocultivo, toda vez que el autocultivo es de uso personal y no tiene fines comerciales.

Parágrafo 2. Dentro de los 2 años siguientes a la promulgación de la reglamentación de la presente ley, toda persona que cuente con las licencias necesarias para el cultivo de plantas de cannabis que cuente con registro como Unidad de Investigación en Fitomejoramiento o Unidad de Evaluación Agronómica registrada ante el ICA o se asocie con una entidad que cuente con dicho registro, podrá importar semillas de variedades de plantas de cannabis no registradas en Colombia, en las cantidades que establezca la regulación emitida por el Ministerio de Agricultura, para la realización de ensayos de caracterización y registro posterior, sin necesidad de concepto técnico-científico o análisis de riesgo alguno.

Artículo 13°. *Reconocimiento de semillas de comunidades indígenas, campesinas y minorías raciales.* Las comunidades indígenas, campesinas y minorías raciales que, a la fecha de la promulgación de la presente ley, hayan cultivado plantas de cannabis y cuenten con material de propagación de plantas de cannabis, podrán continuar ejerciendo dichas actividades de cultivo por un periodo de 2 años, sin formalidad, limitación o requerimiento adicional alguno. Durante este periodo, el ICA de oficio o a solicitud de parte, ofrecerá a las comunidades indígenas, campesinas y minorías raciales, la asistencia técnica necesaria y gratuita para la caracterización y registro de dichas variedades en el registro nacional de cultivares comerciales.

Ninguna actividad relacionada con la caracterización o registro de una variedad de cannabis se podrá interpretar o aplicar en detrimento de la adecuada protección de los conocimientos tradicionales de comunidades indígenas o minorías raciales, conforme a la legislación aplicable.

Ninguna persona distinta a la comunidad indígena, campesina o de minoría racial que haya inscrito un cultivar en el Registro Nacional de Cultivares Comerciales, podrá sin autorización de ésta, solicitar la importación, producción, comercialización y/o siembra de semilla de ese cultivar durante un período de cinco (5) años contados a partir de la fecha en que se inscriba el cultivar en el Registro Comercial. En cualquier tiempo se presumirá que las semillas de la variedad registrada a nombre de la comunidad indígena, campesina o de minoría racial que se encuentre en el territorio nacional debieron ser obtenidas con autorización de dicho titular, salvo prueba en contrario que demuestre que dichas semillas hicieron parte de una fuente semillera registrada o de una importación realizada conforme a las leyes aplicables.

Parágrafo 1. El Estado deberá preservar y mantener los conocimientos, innovaciones, así como las prácticas de las comunidades indígenas, campesinas y minorías raciales que estén relacionadas con

la conservación y la utilización sostenible de la diversidad biológica, incluidas las semillas para cultivo de plantas de cannabis.

Parágrafo 2. El Estado creará mecanismos para que los campesinos, indígenas y afrodescendientes puedan acceder de manera efectiva y progresiva al fitomejoramiento de las semillas de plantas de cannabis naturalizadas en el territorio colombiano.

Parágrafo 3. El Estado abrirá convenios para que las Universidades del país, Unidades de Investigación en fitomejoramiento y Unidades de Evaluación Agronómica registradas ante el ICA apoyen la investigación y el fitomejoramiento de semillas de plantas de cannabis, para que estas variedades puedan ser registradas por las comunidades campesinas, indígenas y afrodescendientes o en bancos genéticos de acceso público. Así mismo, diseñarán convenios para que las universidades brinden asesoría técnica a las comunidades a las que hace referencia este artículo.

CAPÍTULO VI DE LOS MECANISMOS DE DISTRIBUCIÓN Y ACCESO AL CANNABIS DE USO ADULTO

Artículo 14°. *Mecanismos de Acceso.* El Ministerio de Salud reglamentará los mecanismos a través de los cuales las personas mayores de edad podrán acceder al cannabis para uso adulto de forma segura, informada y por fuera de los riesgos de seguridad y salud pública que representa el vínculo con el mercado ilegal de esta sustancia.

Parágrafo. Las vías de acceso al cannabis para uso adulto, sin excepción, deberán tener un enfoque de derechos humanos, salud pública, reducción del daño y determinantes sociales, en los términos de la presente ley.

Artículo 15°. *Autocultivo.* Está permitido, sin requerir una licencia, cultivar plantas de cannabis en propiedad privada, en un número no superior a veinte (20) plantas, para uso personal o colectivo, siempre y cuando no tengan fines de comercialización o lucro.

Artículo 16°. *Dispensarios.* Los dispensarios de cannabis podrán ser de naturaleza privada o pública. Estos últimos tendrán como principales objetivos facilitar el acceso a cannabis de uso adulto a consumidores de distintos niveles socioeconómicos y territorios, así como promover la inclusión de productos provenientes de pequeños y medianos cultivadores en la cadena de abastecimiento y oferta a consumidor final, con el fin de desincentivar la recurrencia al mercado ilegal.

Parágrafo 1. Corresponderá a los Gobernadores y alcaldes de Distrito otorgar las autorizaciones de funcionamiento de los dispensarios que se pretendan abrir en su jurisdicción, conforme a los requisitos y condiciones que establezcan las autoridades a las que refiere el Artículo 7°, en el reglamento correspondiente.

Parágrafo 2. Los dispensarios de naturaleza pública estarán obligados a adquirir como mínimo el 50% del cannabis y sus derivados para uso adulto de pequeños y medianos cultivadores y productores de cannabis. Para el efecto, las autoridades a las que refiere el Artículo 7° de la presente ley, dentro de la reglamentación que expidan, definirán mecanismos de compra centralizada o instrumentos de agregación de demanda, dentro de cuya estructuración deberá observarse el cumplimiento de lo establecido en este artículo.

Parágrafo 3. En la reglamentación y la expedición de licencias a los dispensarios de naturaleza privada, el gobierno nacional establecerá parámetros mínimos de cobertura y densidad de distribución que garanticen el acceso efectivo de los consumidores, según las tendencias y prevalencias de consumo y las características de los territorios, con el fin de desincentivar la recurrencia al mercado ilegal.

Artículo 17°. Luonges o Coffe shops: Los lounges o *coffe shops* estarán autorizados para almacenar, distribuir y dispensar al por menor para consumo *in situ* cannabis y sus derivados para uso adulto, en combinación con otras actividades y servicios relacionados con la gastronomía, el entretenimiento, el bienestar y las demás condiciones que establezca la reglamentación que para el efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social y las demás autoridades competentes

Parágrafo 1. Corresponderá a los Gobernadores y alcaldes de Distrito otorgar la autorización de funcionamiento de los lounges o coffe shops que se pretendan abrir en su jurisdicción, conforme a los requisitos y condiciones que establezcan las autoridades a las que refiere el Artículo 7°, en el reglamento correspondiente.

Artículo 18°. Comercio Electrónico. Los dispensarios públicos y privados podrán ofrecer en venta cannabis o productos que contengan derivados de cannabis para uso adulto a través de comercio electrónico, dispensación automática y/o entrega a domicilio, siempre y cuando se verifique que el usuario del comercio electrónico, así como el receptor de los productos es una persona mayor de edad, y cumplan las demás condiciones que establezca la reglamentación que para el efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social y las demás autoridades competentes.

Artículo 19°. Licencia para distribución de cannabis de uso adulto. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Comercio tendrán a su cargo la expedición de las licencias que permitan la adquisición, el almacenamiento, la distribución al por menor, la dispensación física, la dispensación automática, la venta en comercio electrónico, y la entrega a domicilio de cannabis y sus derivados para el uso adulto, desarrollando el procedimiento administrativo correspondiente y la coordinación con otras entidades para la expedición y seguimiento de las licencias

Artículo 20°. Clubes o asociaciones. Las asociaciones de personas mayores de edad, que voluntariamente deseen unirse para consumir, cultivar, producir y almacenar cannabis de uso adulto podrán operar como entidades sin ánimo de lucro, de carácter asociativo y solidario, de acuerdo con el marco constitucional, legal y jurisprudencial vigente para entidades de dicha naturaleza, sujetas a la condición de ser entidades de propósito exclusivo para el consumo, cultivo, producción y almacenamiento de cannabis, derivados del cannabis y elementos inherentes a dichas actividades.

El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará lo concerniente a las autorizaciones aplicables a clubes o asociaciones, incluyendo el número de personas y cantidades de cannabis permitidos para las actividades de clubes o asociaciones, con el fin de prevenir el desvío al tráfico ilícito

Artículo 21°. Restricciones para clubes o asociaciones. En los clubes o asociaciones de los que trata el artículo anterior no están permitidas las siguientes actividades:

- I. Proveer cannabis, derivados de cannabis o productos que los contengan a menores de edad;
- II. Proveer cannabis, derivados de cannabis o productos que los contengan a personas distintas a sus asociados;
- III. Exceder las cantidades que les sea autorizado almacenar;
- IV. Promocionar, publicitar y patrocinar sus actividades frente a terceros.

Artículo 22°. Competencias de alcaldes. Los alcaldes son autónomos para emitir actos administrativos tendientes a la ampliación, nunca reducción o limitación, de mecanismos de acceso al cannabis para uso adulto, los cuales deberán observar los principios establecidos en la presente ley, en concordancia con los contextos locales o regionales y las necesidades particulares de los territorios, previo el agotamiento de una etapa de divulgación, socialización y concertación con los actores que se vean directamente afectados por dichos mecanismos, tales como consumidores, licenciatarios, cultivadores, padres de familia, instituciones educativas y autoridades de policía.

CAPITULO VII DE LA SALUD PÚBLICA

Artículo 23°. Calidad. El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de reglamento, definirá las especificaciones de calidad, así como condiciones de empaque y etiquetado del cannabis para uso adulto y de los productos de cannabis para uso adulto, el cual deberá observar los principios establecidos en la presente ley.

Artículo 24°. Reducción de daños y riesgos. El enfoque de reducción de daños y riesgos debe ser transversal a los mecanismos de acceso al cannabis de uso adulto. Quien venda, distribuya o suministre productos de cannabis para uso adulto y sus derivados tendrá las siguientes obligaciones:

- I. Desarrollar y difundir información clara y coherente sobre los posibles riesgos y efectos del consumo de cannabis y sus derivados.
- II. Incluir en sus productos o empaquetados leyendas de reducción de daños en las que se describa los posibles riesgos y efectos del consumo de cannabis y sus derivados.
- III. Especificar de forma clara y visible el tipo de cannabis, su origen, el contenido de cannabinoides, sus características organolépticas y otra información relevante, con el fin de garantizar un acceso seguro e informado al consumidor.
- IV. Proporcionar un cannabis que cumpla con los estándares de calidad fijados por el Ministerio de Salud y estar libre de subproductos nocivos.
- V. En ninguna circunstancia se pueden ubicar dispensarios de cannabis en locales adyacentes o cercanos a establecimientos donde ocurra las ventas de alcohol, tabaco y/o productos farmacéuticos, conforme a los parámetros de distancia y ubicación que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social en el reglamento correspondiente.
- VI. Disponer de estrategias para identificar el consumo problemático y recomendar una ruta de atención al usuario.

Artículo 25°. Trazabilidad. Todos los mecanismos de acceso al cannabis de uso adulto que requieran de una licencia o autorización estatal deben proporcionar al consumidor información clara y visible sobre la trazabilidad del cannabis y sus derivados, desde el abastecimiento de las semillas hasta la dispensación final del producto al consumidor final.

Artículo 26°. Promoción de la salud. La gestión de las autoridades a cargo de la inspección, vigilancia y control de las actividades permitidas en torno al cannabis de uso adulto deberá estar acompañada de políticas y programas que fortalezcan la capacidad de la comunidad y las habilidades individuales para promover comportamientos saludables.

Artículo 27°. Enfoque intersectorial y diferenciado. Las intervenciones de salud pública deben diferenciar los distintos tipos de consumidores de cannabis de uso adulto. Así mismo, se deben abordar los determinantes físicos, biológicos, psicológicos y sociales, así como las inequidades sociales y de salud.

Artículo 28°. Tratamiento sobre consumo problemático. El Ministerio de Salud desarrollará herramientas para capacitar a los médicos y otros profesionales de servicios sociales y de salud a tratar a las personas con un consumo problemático de cannabis de uso adulto.

CAPITULO VIII DE LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO

Artículo 29°. Empaquetado y etiquetado. El empaquetado y etiquetado del cannabis de uso adulto y los productos de cannabis de uso adulto, así como de accesorios o herramientas para su preparación, inhalación o ingesta estará sujeto a las siguientes reglas:

- I. No podrán ser dirigidos a menores de edad o ser especialmente atractivos para estos;
- II. No podrán sugerir que usar cannabis contribuye al éxito en cualquier área de la vida;
- III. No divulgarán información falsa o engañosa recurriendo a expresiones tales que disminuyan la percepción del riesgo como “suaves”, “saludable”, “relajante”.
- IV. Todo envase y empaque deberá ser resellable y a prueba de niños.
- V. Todo producto deberá ser identificado con una etiqueta en que se deberá expresar clara e inequívocamente, de manera rotativa y concurrente, frases de advertencia y pictogramas, cuya rotación se hará como mínimo anualmente, según la reglamentación que expida el Ministerio Salud y Protección Social. Dichas frases de advertencia y pictogramas deberán aparecer en las superficies del empaque, ocupando el 30% del área. El texto será escrito en castellano.

Artículo 30°. Prohibición de productos atractivos. Se prohíbe la fabricación y comercialización de productos a base de cannabis en formas que puedan resultar atractivas para los menores de edad.

Artículo 31°. Prohibición de promoción y publicidad. Prohíbese toda forma de promoción del cannabis para uso adulto y sus derivados. En particular, ninguna persona natural o jurídica podrá:

- I. Promocionar el cannabis para uso adulto o productos de cannabis para uso adulto en redes sociales, radio, televisión, cine, medios escritos como boletines, periódicos, revistas o cualquier documento de difusión masiva, producciones teatrales u otras funciones en vivo, funciones musicales en vivo o grabadas, video o filmes comerciales, discos compactos, discos de video digital o medios similares;
- II. Fijar de vallas, pancartas, murales, afiches, carteles o similares, móviles o fijos, relacionados con la promoción del cannabis para uso adulto y productos de cannabis para uso adulto; o

- III. Patrocinar eventos deportivos y culturales en donde se identifique o informe sobre empresas cultivadoras, productoras, importadoras o comercializadoras de cannabis para uso adulto o productos de cannabis para uso adulto, corporaciones, fundaciones o afiliadas a las mismas, o sus marcas.

Parágrafo 1. Los operadores de cable, los operadores satelitales y los operadores de televisión comunitaria que estén debidamente autorizados por la Comisión Nacional de Televisión no permitirán la emisión de comerciales o publicidad de cannabis y sus derivados.

Parágrafo 2. No se considerará promoción la divulgación de información tendiente a garantizar un acceso seguro e informado al consumidor.

Artículo 32°. Supervisión, monitoreo y vigilancia sobre indicadores y factores de consumo de cannabis de uso adulto. Las autoridades a las que refiere el Artículo 7°, en el reglamento correspondiente, establecerán indicadores de desempeño para monitoreo y la evaluación del impacto de la presente ley, en particular impactos en la salud pública, tales como cambios en la prevalencia o patrones de uso del cannabis, particularmente usos problemáticos, usos de alto riesgo y usos entre jóvenes. Igualmente, la reglamentación deberá adoptar las medidas que sean consecuencia con la evidencia emergente sobre el impacto del uso adulto del cannabis. En particular, corresponderá al Ministerio de Salud y Protección Social:

- I. adelantar las políticas públicas, planes y programas dirigidos al seguimiento de los indicadores de consumo de cannabis de uso adulto;
- II. generar guías e instrumentos sobre el manejo, mejores prácticas y prevención de riesgos a la salud;
- III. facilitar y monitorear la investigación sobre efectos del uso adulto del cannabis y sus implicaciones para la salud ocupacional y seguridad;
- IV. Promover la Investigación científica sobre de la planta de cannabis y sus derivados, así como sus efectos en los humanos y animales. Así mismo, implementará políticas tendientes a medir los impactos de la regulación en la salud pública.

CAPÍTULO IX COMERCIO JUSTO Y PROMOCIÓN DEL DESARROLLO SOSTENIBLE

Artículo 33°. Alianzas y asociaciones. El Estado promoverá la generación alianzas, asociaciones u otras formas asociativas entre pequeños productores y vendedores de cannabis de uso adulto y capital privado, nacional o extranjero.

El Estado estructurará incentivos para fomentar dichas formas asociativas y colaborativas, especialmente en zonas rurales y con los demás determinantes que establezca la reglamentación

Parágrafo 1: El estado deberá proteger la industria y mano de obra local, así como lo relativo a los mecanismos de protección al cesante.

Parágrafo 2. El estado deberá emprender acciones concretas para que el cannabis de uso adulto, especialmente el cultivado por pequeños productores, sea competitivo y tenga una seguridad de mercado, que contribuya a combatir el mercado ilegal, así como a la sostenibilidad y recomposición económica de los territorios.

Artículo 34°. *Desarrollo del turismo.* El Gobierno nacional y las autoridades departamentales y municipales promoverán el fomento y desarrollo de actividades económicas relacionadas con la industria del cannabis.

CAPITULO IX OTRAS MEDIDAS AFIRMATIVAS Y JUSTICIA SOCIAL

Artículo 35°. *Impuesto al cannabis de uso adulto.* El Estado fijará un impuesto al cannabis para uso adulto.

El 50% de los recursos derivados del impuesto al que hace referencia este artículo tendrán una

El impuesto deberá ser fijado de tal manera que se eviten los incentivos para que los consumidores recurran al mercado ilegal.

Parágrafo 1. Los recursos derivados del impuesto al cannabis que se destinen a prevención del consumo deberán financiar la *prevención del consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida*, en los términos del artículo 8.2.1.1 de la Resolución 089 de 2019, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La lógica del impuesto del que trata este artículo no será de recaudo sino de medida saludable.

Parágrafo 3. El impuesto al cannabis de uso adulto deberá tener en cuenta el contenido de THC para la formulación de su tarifa.

Parágrafo 2. Los beneficiarios de los que trata el artículo 37º estarán exentos del impuesto al cannabis de uso adulto por el periodo que reglamente la ley.

Artículo 36°. *Fortalecimiento económico a pequeños y medianos productores.* El Estado deberá fortalecer a los pequeños y medianos cultivadores, productores y comercializadores nacionales de cannabis y sus derivados de uso adulto mediante el diseño, la financiación y la implementación de programas estatales gratuitos encaminados a promover y facilitar su formalización, bancarización, financiación y competitividad, esto mediante:

- I. la creación de programas de formación de competencias por parte del SENA en materia societaria, contable, financiera, legal, regulatoria, de cumplimiento, agrícola, productiva y de gestión de calidad,
- II. la prestación de servicios de asesoría por parte de ProColombia en materia de acceso a mercados internacionales, promoción de exportaciones y el levantamiento de capital, y
- III. el acceso a programas de aceleración, escalamiento e innovación por parte de Innpulsa.

Artículo 37°. *Eliminación de antecedentes penales.* Se contemplan amnistías en favor de personas que han sido procesadas o privadas de la libertad por delitos menores relacionados con cannabis, cuando quien los haya cometido se encuentre en situación de pobreza, extrema vulnerabilidad por su condición de exclusión, discapacidad, coacción de un tercero.

Artículo 38°.Garantía de servicios del sistema financiero. La superintendencia financiera definirá a través de sus instrumentos internos en un plazo no mayor a 6 meses las condiciones legales, técnicas y financieras que deberán cumplir las compañías titulares de alguna de las licencias de la presente ley para obtener productos financieros con los bancos que operan en el país. La superintendencia financiera será garante de la cooperación del sistema financiero con la industria del cannabis de uso adulto.

Artículo 39°.Inversión extranjera: El Gobierno Nacional diseñará mecanismos para promover, especial y prioritariamente, el acceso a pequeños productores a mecanismos, fondos de inversión extranjera e inversión extranjera directa, con base en una discriminación positiva que tenga en cuenta aspectos como: género y grupo étnico, socioeconómicos y que reconozcan la condición de personas vulnerables o que habitan territorios que han sido afectados por el conflicto y los cultivos ilícitos, entre otros. Dichos mecanismos podrán incluir, sin limitarse a, herramientas como incentivos o beneficios tributarios o regímenes excepcionales.

Artículo 40°.Inversión extranjera. El Gobierno Nacional diseñará mecanismos para incentivar y promover que parte de la inversión extranjera sea direccionada de manera prioritaria a pequeños productores y distribuidores, especialmente a aquellos que se encentren en territorios afectados por el conflicto armado, con presencia de cultivos ilícitos y que tengan otros factores diferenciales como género, etnia y nivel socioeconómicos.

CAPITULO XI DISPOSICIONES FINALES

Artículo 41°.Con el fin de garantizar el acceso efectivo de los pacientes al cannabis con fines medicinales en Colombia, el gobierno nacional continuará con la cobertura de estos productos, para lo cual reglamentará un régimen de acceso especial al cannabis y sus derivados, en todas sus formas terapéuticas, en un término máximo de seis meses.

Artículo 42°.Adiciónese un inciso al artículo 3º de la ley 30 de 1986 el cual quedará así:

La prohibición prevista en este artículo no aplicará al cannabis para uso adulto, siempre y cuando se cultive, produzca y dispense conforme a lo establecido en las leyes y reglamentos y licencias exigidas por el Gobierno Nacional.

Artículo 43°. Modifíquese el inciso tercero del artículo 375º de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así:

Las sanciones previstas en este artículo no aplicarán para el uso médico, científico y adulto del cannabis, siempre y cuando se cultive, produzca y dispense conforme a lo establecido en las leyes y reglamentos y licencias exigidas por el Gobierno Nacional.

Artículo 44°. Modifíquese el inciso cuarto del artículo 376º de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así:

Las sanciones previstas en este artículo no aplicarán para el uso médico, científico y adulto del cannabis, siempre y cuando se cultive, produzca y dispense conforme a lo establecido en las leyes y reglamentos y licencias exigidas por el Gobierno Nacional.

Artículo 45°. Modifíquese el inciso segundo del artículo 377° de la Ley 599 de 2000, el cual quedará así:

Las sanciones previstas en este artículo no aplicarán para el uso médico, científico y adulto del cannabis, siempre y cuando se cultive, produzca y dispense conforme a lo establecido en las leyes y reglamentos y licencias exigidas por el Gobierno Nacional.

Artículo 46°. Serán de aplicación al consumo de cannabis de uso adulto las medidas de protección de espacios establecidas en el Código de Policía y las demás leyes reglamentarias sobre esta materia.

Artículo 47°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Por los honorables congresistas,



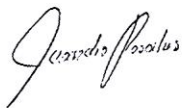
GUSTAVO BOLIVAR MORENO



AIDA MARINA QUICUÉ VIVAS
Senadora de la República



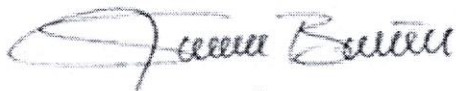
ERMES EVELIO PETE VIVAS
Senador de la República



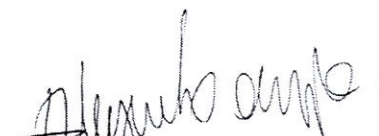
POLIVIO LEANDRO ROSALES CADENA
Senador de la República



ERICK ADRIAN VELASCO BURBANO
Representante a la Cámara



NORMAN DAVID BAÑOL ALVAREZ.
Representante a la Cámara



JORGE ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO
Representante a la Cámara

Juan Pablo Salazar

JUAN PABLO SALAZAR
Representante a la Cámara

Susana Gómez

SUSANA GÓMEZ CASTAÑO
Representante a la Cámara

Gloria Inés

GLORIA INÉS FLÓREZ SCHNEIDER
Senadora de la República

Juan Carlos Lozada

JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara

Pedro Hernando

PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS
Senador de la República

Robert Daza

ROBERT DAZA GUEVARA
Senador de la República
Coalición Pacto Histórico - PDA

SENADO DE LA REPÚBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 05 del mes 08 del año 2022

se radicó en este despacho el proyecto de ley

Nº. 108 Acto Legislativo Nº. —, con todos y

cada uno de los requisitos constitucionales y legales

por: AS: Gustavo Bolívar, Aida Marina Quicúe, Ermes Pete,

Polino Rosales, Gloria Schneider, Pedro, Plonora

Aril Eric, [Redacted], [Redacted] Baud Alvaroz,

y otros firmes

SECRETARIO GENERAL

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. OBJETIVO DEL PROYECTO

La presente ley tiene como objeto crear un marco regulatorio para el cultivo, producción, almacenamiento, transformación, comercialización y uso del cannabis y sus derivados para uso adulto, con el fin de reducir la incidencia del narcotráfico; proteger a la población colombiana de los riesgos de seguridad y de salud pública asociados al vínculo con el comercio ilegal de sustancias psicoactivas; especialmente a niñas, niños y adolescentes, restringiendo y previniendo su acceso al cannabis, con excepción de los usos medicinales.

II. CONSUMO DE CANNABIS EN COLOMBIA¹

Como lo demuestra la evidencia, las actuales políticas de drogas no están reduciendo ni la demanda ni el suministro de cannabis. Estos indicadores continúan creciendo exponencialmente, mientras que el poder del crimen organizado asociado al narcotráfico de esta y otras sustancias siguen en aumento.

1. Estudio Nacional de Consumo de SPA en Colombia, 2019²

El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, publicado en 2019, presenta los resultados sobre consumo de marihuana a nivel nacional, desagregados por sexo, grupos etarios, estrato socioeconómico y dominio territorial. La prevalencia de uso de marihuana fue de 2,7%, lo cual representa una población estimada de 637 mil personas (aproximadamente 482 mil hombres y cerca de 155 mil mujeres). El estudio revela un 8,3% de la población entre 12 y 65 años ha probado la marihuana alguna vez en la vida, con una prevalencia en hombres tres veces superior a la de las mujeres. Es decir, de cada cuatro personas que declaran haber usado marihuana, tres son hombres y una es mujer.

En cuanto a la edad de consumo, la prevalencia en los jóvenes de 18 a 24 años es significativamente mayor que todos demás segmentos etarios y representa a cerca de 242 mil personas lo que equivale a un 38% del total de consumidores. La segunda mayor prevalencia es la del grupo de 25 a 34 años con un 4,2% y una estimación de casi 220 mil personas. La edad promedio de inicio del consumo de marihuana es de 18,2 años, con aproximadamente un año de diferencia entre hombres y mujeres, y con dos años de diferencia entre el estrato 1 (promedio de 17,3 años) y los estratos 4 a 6 (19,6 años).

La prevalencia según estrato socioeconómico evidencia un incremento en función de un aumento en el estrato, desde un 2,1% en estrato 1 hasta un 4,1% en los estratos 4 a 6, siendo esta última significativamente superior a la de los otros tres estratos. Respecto a la distribución territorial del

¹ El apartado sobre consumo de cannabis contiene fragmentos del Proyecto de Acto Legislativo 08 de 2019.

² Ministerio de Salud. (2019). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2019. Recuperado de: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/estudio%20Nacional%20de%20consumo%202019v2.pdf?csf=1&e=iV5lh3>

consumo, seis de los 35 territorios tienen prevalencia de uso de marihuana superior al promedio nacional. Estos son: Risaralda (5,7%), Quindío (5,4%), Medellín (4,6%), Caldas (4,3%), Bogotá (3,6%) y Amazonas (3,0). En Bogotá el número de personas es de 221 mil, lo que representa a un 34,7% del total de personas usuarias de marihuana.

2. Reporte de drogas de Colombia, Ministerio de Justicia, 2017

De acuerdo con los datos del último reporte del Observatorio de Drogas de Colombia, adscrito al Ministerio de Justicia, el consumo de drogas ilícitas se ha incrementado en Colombia, no solo por el aumento en el número de consumidores, sino porque el mercado de estas sustancias es cada vez más amplio. El estudio estima que alrededor de tres millones de personas han consumido drogas ilícitas alguna vez en el país.³

En Colombia, al igual que en el resto del mundo,⁴ la marihuana es la sustancia ilícita más consumida. Del total de consumidores de drogas ilícitas en el último año, el 87% consume marihuana.⁵ Del total de consumidores de marihuana en el país, el 75,1% reportó uso de “cripy”, que es la variedad con mayor contenido de tetrahidrocannabinol (THC), componente activo del cannabis.⁶

3. Encuesta sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas- Secretaría de Salud Alcaldía de Bogotá 2022

Esta encuesta realizada a 4.000 consumidores de marihuana en la capital, repartidos en 20 localidades, reveló que el 58 % de los consumidores de marihuana consume con fines recreativos, el 20 % con fines medicinales, el 16 % espirituales y el 6 % sin un fin particular. Por otro lado, el 3,5 % de las personas usa esta sustancia como sustituto o paliativo del síndrome de abstinencia de otra dependencia, siendo también una sustancia de salida y no solo de entrada como se ha afirmado tradicionalmente.

El análisis se ocupa también de indagar por la procedencia de la marihuana consumida. Al respecto, concluyó que el mercado ilegal es la fuente de cerca del 50 % del total de la compra, el otro 50 % se divide en partes iguales entre autocultivo individual, autocultivo colectivo y obsequios. Adicionalmente, la encuesta encontró que el espacio privado es el más usado para el consumo (40,1 % uso recreativo y/o adulto), mientras que el espacio público es el menos usado (6,1 % uso recreativo o adulto).

4. Informe de la OEA sobre el Consumo de Drogas en las Américas, 2019

Al igual que en el informe anterior, este estudio revela que el consumo de cannabis en las Américas ha ido en aumento a través del tiempo.⁷ Su uso, históricamente monopolizado por los hombres, es

³ Observatorio de drogas de Colombia. *Reporte de Drogas de Colombia*. Ministerio de Justicia. 2017. p.30

⁴ Según el *Informe Mundial de Drogas 2017* de UNODC, un cuarto de billón de personas, equivalente al 5% de la población adulta, entre los 15 y los 64 años, consumió drogas al menos en una vez en 2015. El cannabis es la droga más ampliamente usada.

⁵ *Ibidem*.31

⁶ *Ibidem*

⁷ El aumento en el consumo de drogas es un fenómeno mundial. Entre finales de los 90 y 2005 el número de personas que usan drogas en el mundo pasó de 180 a 205 millones. Entre 2006 y 2015, este número aumentó de 208 a 255 millones. Ver: **United Nations Office on Drug and Crime, *World drug report*, 2011**

cada vez mayor entre las mujeres. Así mismo, el inicio temprano del uso de SPA es uno de los factores que resalta con mayor preocupación el informe, por lo que recomienda implantar políticas preventivas desde la primera infancia.

Por otro lado, el informe señala que, según los datos proporcionados por cada país, “las políticas sobre la venta y el consumo de drogas para controlar el acceso al alcohol y tabaco han tenido resultados positivos que podrían aportar lecciones importantes para las políticas sobre otras drogas [...] El consumo de tabaco en todo el hemisferio está en declive.”⁸

Adicionalmente, la OEA recomienda adoptar políticas que se basen en un enfoque de salud pública y el respeto por los derechos humanos, que estén centradas en el bienestar de las personas y tengan en cuenta la perspectiva de género, con el fin de reducir las consecuencias negativas del problema de las drogas, especialmente en las poblaciones más vulnerables.

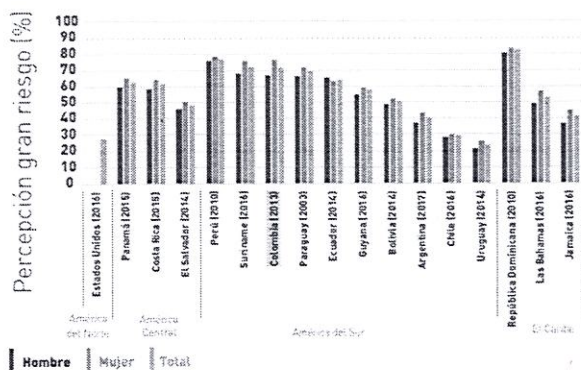
A continuación, se presentará un resumen del estado actual del consumo de cannabis:⁹

a. Cannabis

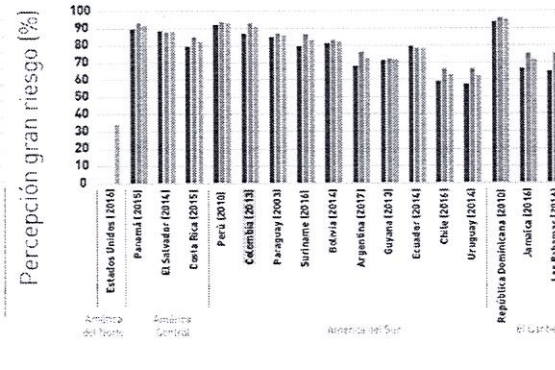
El consumo de cannabis está aumentando en la mayoría de los países que reportaron datos. La mayoría de los países reporta un aumento en el consumo de cannabis entre los estudiantes de enseñanza secundaria. En Colombia este porcentaje pasó del 7,7% en 2004 al 8,4% en 2016. Asimismo, el consumo de marihuana entre las mujeres muestra una variación continua desde 2004, desde 5,1% a 7,6% en 2016. Ahora bien, en EE. UU- donde se ha regulado el consumo en algunos estados- los datos más recientes indican que las tasas de consumo han comenzado a disminuir después del aumento y la estabilización.

*La percepción de gran riesgo del consumo ocasional y de consumo frecuente de marihuana en la población general, es mayor en Colombia, que en Estados Unidos o en Uruguay, donde el consumo, producción y distribución de esta planta son legales y están regulados.

Percepción de gran riesgo del consumo ocasional (alguna vez/una o dos veces) de marihuana en la población general, según el sexo y total, por país, ordenado por subregión



Percepción de gran riesgo del consumo frecuente de marihuana en la población general, según el sexo y total, por país, ordenado por subregión



⁸ Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*, pág iii

⁹ Los datos proporcionados para cada droga fueron obtenidos de: **Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019**, Washington D.C: Organización de los Estados Americanos, 2019

Fuente: Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*

III. ESTADO ACTUAL DE PENALIZACIÓN, REGULACIÓN Y LEGALIZACIÓN DEL CANNABIS EN COLOMBIA

Respecto al uso medicinal del cannabis, la Ley 1787 del 6 de julio de 2016, por la cual se reglamenta el Acto Legislativo 2 de 2009, creó un marco regulatorio que permite el acceso seguro e informado al uso médico y científico del cannabis y sus derivados en el territorio nacional colombiano

En 2017, a través del trabajo coordinado entre el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Agricultura, se expidieron las resoluciones 577, 578 y 579 de 2017, con el fin de regular las licencias para adquisición de semillas, cultivos de cannabis psicoactivo y no psicoactivo, así como la definición de pequeños y medianos cultivadores de cannabis para uso medicinal y científico.

En cuanto al cannabis de uso adulto, la Corte Constitucional desde 1994 estableció que el consumo de la dosis personal no debe ser motivo de sanción penal, argumentando que la penalización del consumo va en contravía de la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad. Reiteradamente, la jurisprudencia de las altas cortes ha protegido reiteradamente el porte y el consumo de la dosis mínima.

Ahora bien, actualmente el único mecanismo de acceso legal al cannabis es el cultivo de plantas en un número no superior a veinte (20).¹⁰ Sin embargo, los adultos que toman la decisión de consumir, pero por algún motivo no acceden al autocultivo, deben recurrir al mercado ilegal para obtener la marihuana, toda vez que no existen otros mecanismos alternativos de acceso a esta sustancia.

En este sentido, el hecho de que los colombianos puedan poseer cannabis en virtud de la ley y la jurisprudencia, pero se vean limitados para adquirirlo a través de vías legales y controladas, se traduce en una paradoja que implica riesgos de seguridad y de salud pública para las personas mayores de edad que decidan consumir esta sustancia. Al mismo tiempo, este vacío genera condiciones de oportunidad para que las mafias dedicadas al tráfico de sustancias ilícitas, que son una de las principales fuentes generadoras de violencia, incrementen sus ingresos y puedan fortalecerse.

IV. EFECTOS CONTRAPODUCENTES DEL MODELO PROHIBICIONISTA

A pesar de las enormes cantidades de recursos económicos que el estado colombiano ha invertido en la lucha contra el narcotráfico¹¹, la guerra contra las drogas ha sido una política cuestionada por sus resultados. En 1961 la ONU llevó a cabo la primera convención para el control de las drogas

¹⁰ Ver: Ley 30 de 1986 art. 2.8.11.1.3, Decreto 613 de 2017, Artículos 375 y 376 del Código Penal y Corte Suprema de Justicia Sentencia SP 7600-2015 de junio 17 de 2015

¹¹ Por ejemplo, entre 2000 y 2015, en el marco del Plan Colombia, se realizó una inversión de **9.600 millones de dólares** (dividida en 3 fases) por parte del gobierno de Estados Unidos, y una inversión de **131.000 millones de dólares** por parte de Colombia. Ver: DNP, "Plan Colombia: Balance de los 15 años". Bogotá: Departamento Nacional de Planeación, 2016

ilícitas, cuyo objetivo era "la eliminación del consumo de opio en 15 años y el de coca y marihuana en 25 años".¹² De acuerdo con esta Convención, el año 1986 debió haber sido un hito histórico por la desaparición del consumo del opio, la coca y la marihuana, a través de un paradigma prohibicionista. No obstante, la realidad dista mucho del objetivo que se planteó en 1961.

Los objetivos de las tres convenciones internacionales sobre drogas en materia de reducción de la oferta y la demanda de drogas ilícitas no se han logrado, pues ambos indicadores continúan aumentando a nivel global.

En lo que respecta al caso colombiano, desde muy temprano en la legislación nacional existe una lista de normas que han prohibido el consumo y penalizado el narcotráfico. De hecho, este es uno de los países con una de las legislaciones penales más estrictas en materia de tráfico de drogas ilícitas.¹³ A pesar de los esfuerzos y los recursos invertidos, las SPA han seguido llegando a las manos de los usuarios y el consumo ha venido en aumento.¹⁴

Ahora bien, el paradigma prohibicionista no solo no ha logrado reducir el consumo y la oferta de drogas ilícitas. Adicionalmente, estas políticas han causado efectos colaterales negativos en términos de derechos humanos, salud pública y seguridad. A continuación, se expondrán tres de los efectos negativos del modelo prohibicionista:

1. Fortalecimiento y enriquecimiento de las mafias del narcotráfico¹⁵

Diversos expertos¹⁶ han llegado a la conclusión de que la prohibición de las drogas ha tenido un efecto colateral no intencionado: el empoderamiento y enriquecimiento de crimen organizado, en tanto la prohibición ha asegurado su control monopólico del vasto comercio ilegal de drogas.

En este sentido se ha expresado la Comisión Global sobre Política de Drogas, encabezada por Ruth Dreifuss, ex presidenta de Suiza, e integrada por otros exmandatarios, Ernesto Zedillo, ex presidente de México:

Los esfuerzos globales de control de drogas han tenido una dramática consecuencia no intencionada: un mercado ilícito criminal de proporciones asombrosas. El crimen organizado es una amenaza para la seguridad. Las organizaciones criminales tienen el poder de desestabilizar a la sociedad y los gobiernos. El negocio de las drogas ilícitas vale miles de millones de dólares al año, parte del cual se usa para corromper a funcionarios del gobierno y envenenar economías. Los cárteles de drogas están propagando la violencia en América

¹² **Adrián Restrepo**, "Guerra contra las drogas, consumidores de marihuana y legalización", *Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana*, N°13, (2013), 71

¹³ **Dejusticia**, "Le pedimos al presidente Duque que no firme el decreto de la dosis mínima, aquí las razones", *DeJusticia*, 27 de septiembre 2018, acceso el 5 de junio de 2019.

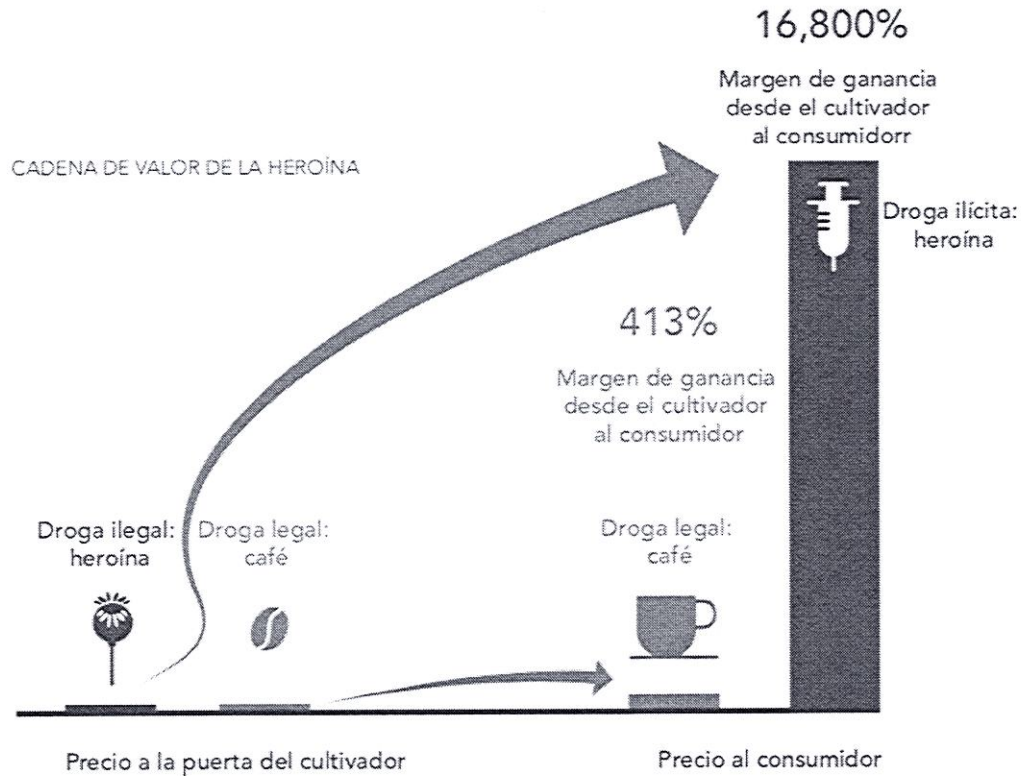
¹⁴ **Rodrigo Uprimny**, *Drogas, derecho y democracia*, Mama Coca, s.f, acceso el 20 de mayo de 2019 http://www.mamacoca.org/FSMT_sept_2003/es/doc/uprimny_drogas_y_democracia.htm#_ftn1

¹⁵ Este acápite contiene fragmentos exactos de la exposición de motivos del Proyecto de Acto Legislativo 08 de 2019, el cual es de autoría de la mayoría de los congresistas que suscriben este proyecto.

¹⁶ Ver: Rolles, S. et al. (2016). *The Alternative World Drugs Report. Count the Costs.* [pdf] Bristol: Transform Drug Policy Foundation; Reuter, P., MacCoun, R. (2001). *Drug War Heresies: Learning from other Vices, Times, & Places.* Cambridge: Cambridge University Press; Gutierrez, E. (2015). *Drugs and illicit practices: the impact on development and governance.* [pdf] Londres: Christian Aid; Jelsma, M. (2011). *The Development of International Drug Control: Lessons Learned and Strategic Challenges for the Future.* [pdf] Ginebra: Global Commission on Drugs Policies

Central, México y el Caribe. África Occidental está siendo atacada por el narcotráfico. La colusión entre insurgentes y grupos delictivos amenaza la estabilidad de Asia occidental, los Andes y partes de África, alimentando el comercio de armas de contrabando, el saqueo de los recursos naturales y la piratería.¹⁷

Por un lado, como lo ha manifestado la Organización de los Estados Americanos, la prohibición de una sustancia, en especial cuando su demanda es alta, tiene como resultado el aumento exponencial de su precio en el mercado¹⁸. Por ejemplo, como se puede apreciar en la siguiente imagen, el margen de ganancia de la heroína es del 16,800%, mientras que la del café es de 413%.



Fuente: **Comisión Global de Política de Drogas**. *Regulación: el control responsable de las drogas*. Informe 2018. P. 34

Ahora bien, la conjugación del incremento del consumo mundial de drogas (como se expuso anteriormente para el caso del cannabis) y el aumento de los precios derivado del prohibicionismo, ha tenido como resultado el enriquecimiento exponencial de las organizaciones dedicadas al narcomenudeo y al narcotráfico.

La rentabilidad del narcotráfico para el 2015 estuvo en 260%. Sus ganancias fueron del \$20,5 billones, lo que equivale al 3,8 del PIB de ese año¹⁹. Ajustado a las incautaciones, las ganancias fueron de \$12,4 billones, equivalentes al 1,6 del PIB.²⁰ Para ese mismo año, la rentabilidad del

¹⁷ **Comisión Global de Política de Drogas**. *Regulación: el control responsable de las drogas*. Informe 2018. P. 31.

¹⁸ Organización de los Estados Americanos (2013). *El Problema de las Drogas en las Américas*. [pdf] Washington D.C.: OAS.

¹⁹ En el 2015, el narcotráfico produjo más ingresos que el sector cafetero, que participó ese año con el 1% del PIB

²⁰ **DNP**, "Narcomenudeo, un lucrativo negocio que mueve \$6 billones anuales".

narcomenudeo estuvo en 356%, mientras sus ganancias fueron de 6 billones de pesos, es decir, 0,7% del PIB y ajustado a incautaciones 0,715%. De las ganancias del narcomenudeo en 2015, \$300.000 millones corresponden a la red dedicada al cultivo y producción, \$2,5 billones a la banda delincencial que la distribuye y \$3,2 billones a los expendedores de droga que la ponen en las calles para su consumo.²¹

Para el 2015, la rentabilidad de transportar cocaína al exterior, ajustada a incautaciones, estuvo por encima del 80%, y en del mercado interno alcanzó incluso más de 1.400%. Entre 2016 y 2017 los ingresos del narcotráfico aumentaron en un 150%. Mientras tanto, para 2017, se estima que el narcotráfico tuvo ganancias por al menos 15.000 millones de dólares, lo que equivaldría al 5% del PIB de ese año.²²

Grosso modo, el enfoque prohibicionista no solo no ha logrado cumplir con las metas de reducción de consumo, sino que ha tenido efectos colaterales adversos, como la consolidación de una poderosa economía ilegal internacionalizada que adquiere ganancias extraordinarias. Los precios de la droga se han multiplicado y de ninguna manera son apropiadas por el Estado, sino por un monopolio de las organizaciones criminales, que son además generadoras de violencia, corrupción e inestabilidad institucional.²³

2. Aumento de la violencia y la violación a los derechos humanos

El prohibicionismo ha tenido como consecuencia que las organizaciones del narcotráfico hayan transformado su estructura y modelo de negocio, para sobreponerse a la lucha antinarcóticos.²⁴ Tal como lo aseguró el entonces Director de Planeación Nacional:

La acción estatal, con el aumento de recursos y de pie de fuerza, llevó a que las organizaciones del narcotráfico cambiaran el modelo de negocio a partir del 2009 e hicieran el tránsito hacia la multicriminalidad y delincuencia organizada para abrir nuevos mercados como el del narcomenudeo, que les generan más rentabilidad así hayan perdido la hegemonía sobre el negocio.²⁵

A partir del 2008 se pasó de los grandes carteles a la fragmentación de organizaciones de delincuencia organizada, conocida como **narcomenudeo**²⁶, lo cual ha derivado en la propagación de expendedores de drogas ilícitas, especialmente en contextos urbanos. ²⁷El narcomenudeo o microtráfico se convirtió en un problema de grandes proporciones y en el mayor desafío a la seguridad en las ciudades y municipios de todo el país, por ser uno de los principales generadores de violencia.²⁸

²¹ *Ibíd.*

²² *Ibíd.*

²³ **Rodrigo Uprimny**, *Drogas, derecho y democracia*, Mama Coca.

²⁴ **DNP**, *Narcomenudeo en Colombia: una transformación de la economía criminal*, Bogotá: Departamento Nacional de Planeación, 2016

²⁵ **DNP**, “Narcomenudeo, un lucrativo negocio que mueve \$6 billones anuales”, *DNP*, 9 noviembre 2016, acceso mayo 1 2019.

²⁶ El narcomenudeo implica una transición de puntos fijos de expendio a redes móviles de distribución, así como llamadas telefónicas, redes sociales e Internet y domicilios a residencias, bares y otros establecimientos. Para las entregas de la droga se utilizan mecanismos como los habitantes de calle o el fototaxismo, que sean difíciles de detectar.

²⁷ **DNP**, *Narcomenudeo en Colombia: una transformación de la economía criminal*.

²⁸ **Semana**. “Microtráfico: la mayor amenaza”. 23 de enero de 2016. Recuperado el 7 de julio de 2019 de: <https://www.semana.com/nacion/articulo/microtrafico-amenaza-seguridad-ciudadana/457684-3>

El fenómeno del microtráfico ha impactado radicalmente en la seguridad ciudadana, a través de la apropiación del espacio público, la inseguridad derivada a los puntos de expendios (fijos o móviles) y la violencia asociada a los conflictos por el control territorial entre las organizaciones criminales que regulan el negocio, abastecen los mercados, controlan el espacio y lavan el dinero producido. Así mismo, existe evidencia de la relación intrínseca entre el narcomenudeo y delitos como homicidio, desplazamiento forzado, constreñimiento, utilización de menores de edad y hurto; adicionalmente.²⁹ Adicionalmente, Uno de los principales blancos de estas organizaciones son los niños y jóvenes menores de 16 años.

Según datos de la Dirección Nacional de Seccionales y de Seguridad Ciudadana de la Fiscalía General de la Nación, el tráfico, fabricación y porte de estupefacientes (C.P., art.376) es el delito con mayor índice de reincidencia y que afecta la percepción de seguridad en las ciudades. Según esta dirección, de las 2.135 organizaciones que se dedican a todo tipo de delitos, el microtráfico encabeza la lista del mayor número de organizaciones en el país con 695.³⁰

En este sentido, es posible afirmar que actualmente el microtráfico, producto de la prohibición del mercado de drogas, es uno de los delitos que más afecta la seguridad ciudadana en términos de gobernabilidad, capacidades de las comunidades y capital social.

3. Afectaciones a la salud pública

Los altos márgenes de ganancias en el mercado ilícito de drogas se explican en gran medida por la adulteración de las drogas por parte de las bandas delincuenciales, quienes rebajan la pureza de la sustancia para revenderla a los consumidores.³¹

Cuando la marihuana es rendida con otras sustancias como orina humana, los grupos ilegales encargados de su distribución local pueden alcanzar rentabilidades aproximadamente del 300%. En el nivel de venta al detal la marihuana nuevamente es rendida con otras sustancias potencialmente adictivas como el basuco, duplicando una vez más la cantidad de marihuana que potencialmente se puede vender al consumidor, y poniendo en riesgo su salud. Este mismo proceso se repite con otras drogas como la cocaína.³²

A partir de análisis químicos efectuados para cocaína, marihuana y basuco, se pudo evidenciar que la rentabilidad en el proceso de distribución y comercialización de drogas ilícitas en el país, es inversamente proporcional a la calidad de la droga. Es decir, a mayor adulteración de estas sustancias se multiplica no solo la cantidad de droga disponible en el mercado, sino también los ingresos de las mafias asociadas a narcotráfico.³³

²⁹ **Observatorio de Drogas de Colombia.** Publicaciones mercados locales de drogas ilícitas. S.f. Recuperado el 7 de julio de 2019 de: http://www.odc.gov.co/POLITICA/delitos_relacionados/microtrafico

³⁰ **Observatorio de drogas de Colombia.** *Reporte de Drogas de Colombia.* Ministerio de Justicia. 2017.

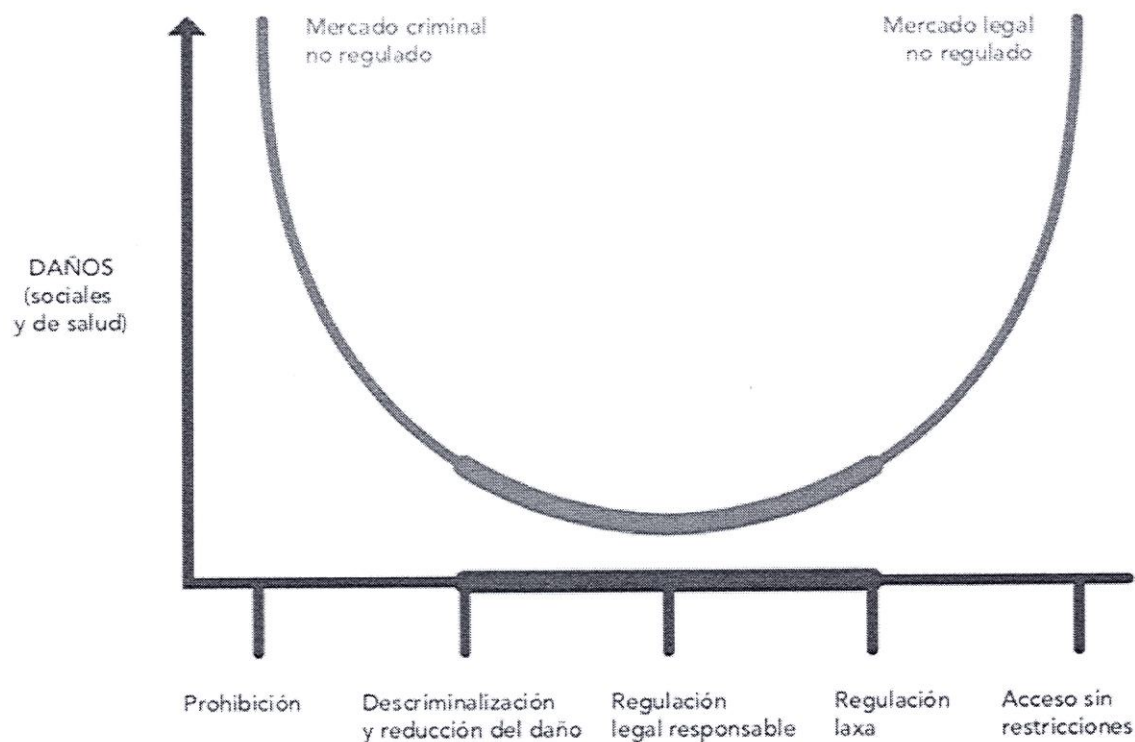
³¹ *Ibidem*

³² *Ibidem*

³³ *Ibidem*

Ahora bien, como puede apreciarse en la siguiente gráfica, a mayor prohibición de las sustancias, mayor será el impacto negativo en la salud del consumidor, en tanto el mercado estará regulado por agentes ilegales que no ofrecen garantías de derechos humanos.

Figura 1: El impacto del estatus legal en la salud



Fuente: Imagen tomada de: **Comisión Global de Política de Drogas. Regulación: el control responsable de las drogas. Informe 2018. P.12**

En este sentido, la prohibición del consumo de marihuana además de no haber reducido el número de consumidores tampoco ha disminuido los daños a la salud asociados a su consumo, pues los consumidores deben recurrir a un mercado que no garantiza sus derechos.

V. REGULACIÓN DEL MERCADO DEL CANNABIS Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS³⁴

Los derechos humanos son universales, intrínsecos, interdependientes e inalienables a todas las personas y es obligación de los Estados garantizar su prioridad por encima de otros acuerdos internacionales, incluidos aquellos relativos al control de drogas.

³⁴ Este apartado contiene fragmentos de la exposición de motivos del Proyecto de Acto Legislativo 08 de 2019

El actual régimen de control de drogas de la ONU se basa en tres tratados internacionales de fiscalización de drogas: La Convención Única de 1961 sobre Estupefaciente, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

Frente a estos tratados Colombia ha adquirido obligaciones. No obstante, estos deben interpretarse según las obligaciones en materia de derechos humanos, dada la jerarquía del derecho internacional³⁵ y la prioridad que tienen los convenios de derechos humanos en nuestro orden interno, aun en estados de excepción, como lo consagra el artículo 93 constitucional.³⁶ Por tanto, los tratados no podrán interpretarse como una justificación ni como una exigencia de un régimen prohibicionista que no da garantías en derechos humanos, teniendo en cuenta que el "el espíritu original de los tratados se centra en la salud".³⁷

En este sentido, cuando los convenios sobre control de drogas puedan entrar en conflicto con las obligaciones en materia de derechos humanos, estas últimas deberán prevalecer. Esta prevalencia se encuentra respaldada en el informe de 2010 de Anand, G, relator especial de la ONU sobre el derecho a la salud, quien afirmó que: "Cuando los objetivos y enfoques del régimen internacional de control de drogas y el régimen internacional de derechos humanos entran en conflicto, es claro que deben prevalecer las obligaciones de derechos humanos"³⁸

Ahora bien, teniendo en cuenta que en Colombia la política prohibicionista para controlar el cannabis ha derivado en efectos colaterales negativos que afectan la salud y la seguridad de personas consumidoras y no consumidoras, como se expuso en el acápite anterior, la creación de un mercado regulado para el consumo de cannabis para adultos es una cuestión de derechos humanos, toda vez que busca ofrecer garantías de seguridad y salud pública, así como afectar a la mafias generadoras de violencia.

A continuación, se describirá de qué manera bajo un sistema de regulación del cannabis pueden garantizarse algunos de los derechos humanos que actualmente se están vulnerando en el marco del modelo prohibicionista:

1. Desempodera al crimen organizado

Todos los mercados, de naturaleza lícita o ilícita, están regulados por algún actor. No obstante, la prohibición, como en el caso del cannabis de uso adulto, ha tenido como consecuencia que sean las organizaciones criminales quienes estén en control del comercio ilegal de cannabis.

³⁵ Colectivo de Estudios, Drogas y Derecho, En busca de los derechos: usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina, CIDE, México: 2014.

³⁶ **Rodrigo Uprimny**, Drogas, derecho y democracia, Mama Coca.

³⁷ Diego Cánepa, 57ª Reunión de la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas. Recuperado el 27 de agosto de 2019 de: <https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Marihuana-Uruguay-se-defendio-ante-ONU-uc228901>

³⁸ **Anand, G.**, Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la Salud. Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2010, 6 de agosto). Recuperado el 1 de septiembre de <https://documents-dds-nu.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/477/94/PDF/N1047794.pdf?OpenElement>

Al regular este mercado, quien asumirá el control será el Estado y otros agentes legales. Consecuentemente, el monopolio que tienen las mafias del narcotráfico sobre el mercado de las drogas se vería afectado y de este modo también sus rentas ilícitas.³⁹

Por otro lado, al afectar las rentas ilícitas de estas organizaciones se afectan otras fuentes de criminalidad, toda vez que un gran porcentaje de los grupos del crimen organizado involucrados en el tráfico de drogas también están implicados en otras formas de criminalidad como el tráfico internacional de armas, contrabando, falsificación y tráfico de personas, y el control y la explotación doméstica del trabajo sexual, el robo y la venta de bienes robados, secuestro, extorsión y victimización de migrantes.⁴⁰

2. Promueve la salud pública

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el “goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”. Este derecho se aplica en el contexto de las leyes, políticas y prácticas de drogas. De conformidad con este derecho, los Estados deberían, entre otras cosas, **asegurar que las medidas de reducción de la demanda implementadas para prevenir el consumo de drogas se basen en evidencia y cumplan con los derechos humanos**. Adicionalmente, dentro del derecho a la salud en la política de drogas, es fundamental tener en cuenta el eje de reducción de daños.

La existencia de mecanismos legales y regulados para acceder al cannabis de uso adulto, le permitirá a los consumidores tener garantías que no le ofrece el mercado ilegal, como por ejemplo: acceder a un cannabis de calidad; tener información clara y coherente el tipo de cannabis, su composición química, la cantidad exacta de los constituyentes psicoactivos; la trazabilidad del producto (desde la semilla hasta la venta); los posibles riesgos y efectos del consumo de cannabis y sus derivados; así como conocer de antemano cómo reducir el daño de su consumo.

Adicionalmente, en un mercado regulado de cannabis para uso adulto será posible establecer políticas públicas con base en los determinantes sociales de la población. La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴¹, define los determinantes sociales de la salud como el conjunto de circunstancias que rodean, durante todo el ciclo de vida, a todas las personas, incluido el sistema de salud. Los determinantes son resultado de la distribución de la riqueza, el poder y los recursos en el ámbito mundial, nacional y local, lo que explica un conjunto de inequidades sanitarias, en todo caso, evitables e injustas.⁴²

El enfoque de determinantes sociales permite ampliar el concepto de salud, más allá de la ausencia de enfermedad, a una acción inter y transectorial de los Estados, incluyendo la participación social, para afectar dichas inequidades, y construir un bienestar que produzca sociedades y territorios saludables. Este enfoque es importante en el asunto que aquí nos atañe, pues supera los enfoques tradicionales de la epidemiología clásica o de la terapéutica tradicional para el caso del consumo y

³⁹ Comisión Global de Política de Drogas. *Regulación: el control responsable de las drogas*. Informe 2018

⁴⁰ The European Union Agency for Law Enforcement Cooperation. *Business Fundamentals; How Illegal drugs sustain organised crime in the EU*. La Haya: Unión Europea. 2018.

⁴¹ 62ª. Asamblea Mundial de la Salud, Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud. 29 de mayo de 2009. Consultado: 18/07/2019. En: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_R14-sp.pdf?ua=1

⁴² Párrafo extraído del Proyecto de Acto Legislativo 08 de 2019

del consumo problemático. Implica afectar las condiciones económicas, culturales, ambientales, territoriales, de seguridad, entre otras, que crean las circunstancias para que un individuo llegue a un consumo problemático. Actualizar el enfoque hacia los determinantes sociales implica poner a tono internacional la Constitución, así como abrir un camino hacia una comprensión mucho más amplia de la política pública, de los planes y programas que se establezcan al respecto.⁴³

3. Protección de niños, niñas y adolescentes a través de la inversión en prevención

Como se expuso anteriormente, la prohibición del cannabis Colombia está vulnerando los derechos de los niños y las niñas, toda vez que el prohibicionismo ha tenido efectos colaterales como la fragmentación de las organizaciones criminales y del narcomenudeo en las calles, exponiendo los menores al consumo y poniendo en riesgo su seguridad.

Por otro lado, la prohibición del cannabis no está siendo acompañada de políticas de prevención efectivas, pues no cuentan con el presupuesto suficiente, ni están disponibles en todo el territorio nacional. Lo mismo sucede con los servicios de tratamiento y de reducción de drogas para menores.

Dentro de un mercado regulado habrá sitios de consumo específicos a los que solo tendrán acceso los mayores de edad. Adicionalmente, a partir de la regulación el estado podrá imponer una carga impositiva al cannabis, la cual deberá ser reinvertida, en algún porcentaje, en la prevención. Al respecto, el primer ministro de Canadá, Justin Trudeau, ha afirmado:

El principal objetivo [de nuestra nueva política sobre el cannabis] es proteger a nuestros niños. En este momento, sabemos que los jóvenes tienen un acceso más fácil a la marihuana que cualquier otra sustancia ilícita. Es más fácil comprar un cigarro de marihuana para un adolescente que comprar una botella de cerveza. Eso no está bien. En segundo lugar, sabemos que las organizaciones criminales y las pandillas callejeras están generando miles de millones de dólares de la venta de marihuana. Sentimos que regularlo y controlarlo sacará esos ingresos de los bolsillos de los delincuentes y lo pondremos en un sistema en el que podamos monitorear, gravar y garantizar que estamos apoyando a las personas que enfrentan desafíos relacionados o no relacionados con el consumo de drogas.⁴⁴

IV. EXPERIENCIA COMPARADA EN SALUD PÚBLICA

COLORADO, ESTADOS UNIDOS

A partir de 2012 la Enmienda 64 de la Constitución de Colorado legalizó la marihuana no medicinal para su uso recreativo por parte de adultos mayores de 21 años en el estado. A partir de ese momento, estos son algunos de los resultados:

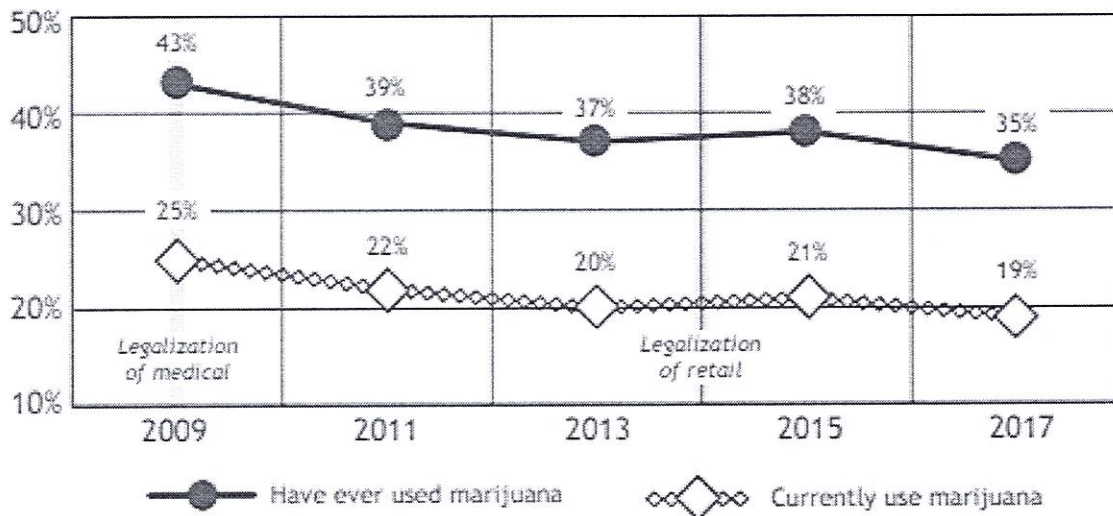
- El uso de la marihuana permanece relativamente igual desde la legalización:

⁴³ Párrafo extraído del Proyecto de Acto Legislativo 08 de 2019

⁴⁴ Comisión Global de Política de Drogas. *Regulación: el control responsable de las drogas*. Informe 2018. P. 33

- Las encuestas estatales evidencian que el consumo entre los adolescentes ha disminuido considerablemente desde que las ventas de marihuana medicinal se dispararon en 2009, y se ha mantenido estable desde la legalización para uso adulto.⁴⁵
- 4 de cada 5 estudiantes (81%) no consumen marihuana.⁴⁶
- Los delitos menores relacionados con la marihuana han disminuido considerablemente⁴⁷
- De acuerdo con un tribunal de justicia para menores de Denver, la cantidad de casos por posesión de marihuana está disminuyendo. Así mismo, el porcentaje de adolescentes arrestados por delitos relacionados con la marihuana ha caído aproximadamente un 20 por ciento desde que en Colorado se reguló la marihuana de uso adulto.⁴⁸
- Los datos de salud pública en Colorado indican un aumento repentino de pacientes que buscan tratamiento para el consumo problemático de esta sustancia⁴⁹
- Adicionalmente, ha permitido que la administración estatal sustituya en gran porcentaje el mercado ilícito de la marihuana.

Uso de la marihuana en Colorado



URUGUAY

Uruguay fue el primer país en legalizar y regular el cannabis de uso no-médico. Incluso durante la dictadura (1973-1985) el país fue bastante progresista y se alejó punitivos de la “guerra contra las drogas”. Por ejemplo, en 1974 despenalizó la posesión de “una cantidad mínima” de sustancias ilícitas.

No obstante, el hecho de que los uruguayos pudieran poseer cannabis por ley, pero no pudieran adquirirlo legalmente, fue una de las contradicciones que resaltó desde muy temprano la sociedad civil.

⁴⁵ Jack Healy. “Los efectos de legalizar la marihuana en Estados Unidos, cinco años después. Ny Times. 2 de julio de 2019. Acceso el 2 de agosto de 2019 de: <https://www.nytimes.com/es/2019/07/02/marihuana-legal-colorado/>

⁴⁶ Ibídem

⁴⁷ Ibídem

⁴⁸ Ibídem

⁴⁹ Ibídem

En junio de 2012 el gobierno de Pepe Mujica publicó un documento de 15 puntos titulado “Estrategia por la vida y la convivencia”, que proponía la “legalización regulada y controlada de la marihuana”. Posteriormente, presentó un segundo proyecto de ley ante el Congreso que permitía cultivo doméstico, la venta comercial y los “clubes de cannabis”, previa autorización estatal. El proyecto fue aprobado en la Cámara de Representantes en julio de 2013, por el Senado en diciembre y promulgado a ley el 20 de diciembre de 2013. Hoy en día es la **Ley N° 19.172**.

Algunos de los resultados más relevantes en salud pública han sido:

- A mayo de 2018 se reportaron 35.246 personas habilitadas para acceder a marihuana de forma regulada.⁵⁰
- El IRCCA calcula que **el 55% los usuarios de marihuana consumen ahora en el mercado regulado**. Es decir, se logró arrebatar a los narcos más de la mitad del negocio.⁵¹
- El mercado ilegal ha dejado de recibir unos 20 millones de euros en los últimos años, lo que ha debilitado las mafias.⁵²
- El mercado de cannabis de tráfico ilícito desde Paraguay ha descendido.
- El Estado registró inversiones de 100 millones de euros en el sector legal de cannabis para 2018, **y la creación de 500 puestos de trabajo**. Una de las empresas más fuertes, Silverpeak Life Sciences, tiene planeado recaudar más de 30 millones de euros en inversión para cuadruplicar su producción en 2019⁵³
- Los consumidores han pasado de comprar un producto de baja calidad en la calle a convertirse en consumidores responsables.⁵⁴

V. IMPACTO ECONÓMICO DE LA REGULACIÓN

La regulación del cannabis para uso adulto representa una oportunidad impulsar la recuperación económica en Colombia. La apertura de este mercado no solo amentaría los ingresos a través de carga tributaria, sino que además tiene el potencial de generar empleos, aumentar las oportunidades de inversión y ahorrar miles de millones de dólares en hacer cumplir la ley. Esta último no se reduce a una tesis en espera de ser comprobada. Por el contrario, el impacto de la regulación ya ha sido probado en la práctica en países como Estados Unidos, donde actualmente la marihuana de uso adulto es legal en 19 estados: Colorado, Washington, Alaska, Oregón, Washington DC., California, Maine, Massachusetts, Nevada, Michigan, Vermont, Guam, Illinois, Arizona, Montana, New Jersey, Nueva York, Virginia, Nuevo México, Connecticut y Rhode Island.

⁵⁰ La República. “El mercado regulado alcanza al 55% de los usuarios de marihuana”. 19 de julio de 2018. Recuperado el 7 de agosto 2019 de: <https://www.republica.com.uy/el-mercado-regulado-alcanza-al-55-de-los-usuarios-de-marihuana-id666592/>

⁵¹ Taliv Visram. “Uruguay, el primer país en legalizar la marihuana, está tomándose las cosas con calma”. CNN. 17 de septiembre de 2018. Acceso el 7 de agosto de 2019 de: <https://cnnespanol.cnn.com/2018/09/17/uruguay-el-primer-pais-en-legalizar-la-marihuana-esta-tomandose-las-cosas-con-calma/>

⁵² Sebastian Romero. “Uruguay ¿El futuro de la marihuana ilegal?”. El Confidencial. 12 de marzo de 2019. Acceso el 9 de agosto de 2019 de: https://www.elconfidencial.com/mundo/2019-04-12/uruguay-marihuana-legal-futuro_1938258/

⁵³ *Ibidem*

⁵⁴ Uki Goñi. “La legalización de la marihuana en Uruguay ha resultado ser todo un éxito”. El Diario. 25 de diciembre de 2017. Acceso el 9 de agosto de 2019 de: https://www.eldiario.es/theguardian/Uruguay-legalizado-fumado_0_717429244.html

Los datos de venta de cannabis en Estados Unidos son los siguientes⁵⁵:

- 2014: \$68,503,980 USD
- 2015: \$264,211,871 USD
- 2016: \$530,521,110 USD
- 2017: \$723,145,481 USD
- 2018: \$1,275,483,830 USD
- 2019: \$1,707,204,090 USD
- 2020: \$2,766,027,570 USD
- 2021: \$3,715,994,252 USD

A través de impuestos al cannabis de uso adulto (sin contar el medicinal) en 2021 se ha recaudado en USD por estado⁵⁶:

- Colorado: 396M
- California: 832M
- Washington: 546M
- Illinois: 424M
- Nevada: 160M
- Michigan: 131M
- Massachusetts: 144M
- Oregón: 178M
- Arizona: 105M
- Maine: 14M
- Alaska: 29M
- **Total: 2,958 M**

En medio de la pandemia causada por el COVID-19 y su consecuente crisis económica, el cannabis ha demostrado ser una industria a prueba de recesión. En Estados Unidos el impacto económico de esta industria ha aumentado los ingresos fiscales estatales y ha creado más puestos de trabajo. Así mismo, ha impactado los precios de los bienes raíces y ha hecho progresar la equidad social. Incluso, 2021 ha sido el año con mayor recaudación desde que inició la legalización en este país. No obstante, es importante resaltar que la marihuana se grava de manera diferente en cada estado. Por ejemplo, Washington, uno de los dos primeros estados en legalizar el cannabis recreativo, actualmente tiene el impuesto a las ventas más alto para el cannabis con un 37%.

Incluso, de acuerdo con los más recientes reportes, los impuestos al cannabis superaron a los impuestos derivados del alcohol. La mayoría de los estados que permitieron las ventas de cannabis el año pasado recaudaron más ingresos de los impuestos especiales sobre el cannabis que de los impuestos especiales sobre el alcohol y las ganancias (en el caso de las licorerías estatales). En total, los ingresos por cannabis superaron al alcohol en un 20 por ciento según esta medida⁵⁷

⁵⁵ Jaeger. (2022). States Collected More Than \$3.7 Billion In Recreational Marijuana Tax Revenue In 2021, Report Finds. Recuperado de: <https://www.marijuanamoment.net/states-collected-more-than-3-7-billion-in-recreational-marijuana-tax-revenue-in-2021-report-finds/>

⁵⁶ *Ibidem*.

⁵⁷ Hegeman & Davis. (2022). Cannabis taxes outraced alcohol by 20% in states with legal sales last year. Traducción propia. Recuperado de: <https://itep.org/cannabis-taxes-outraced-alcohol-by-20-percent-in-states-with-legal-sales-last-year/>

Un antecedente relevante para este proyecto de ley fue la visita oficial que realizó una delegación de congresistas, liderada por el senador Gustavo Bolívar, a Colorado Estados Unidos. Durante esta visita, el Departamento de Ingresos de Colorado informó que recaudó más de \$423 millones de las ventas durante todo el año, lo cual significa un aumento de 36 millones respecto a los \$387 millones de 2020. Desde que se autorizó la creación de tiendas minoristas en 2014, Colorado ha superado los \$2 mil millones en ingresos por impuestos y tarifas.⁵⁸ Estos recursos, al igual que en otros estados, han sido usados para:

- Escuelas publicas
- Iniciativas de salud
- Programas de salud mental
- Cumplimiento de la ley
- Servicios de cuidado de niños
- Protección del medio ambiente
- Transporte público

De acuerdo con un estudio económico, la legalización federal de la marihuana tiene el potencial de generar \$105,6 mil millones en ingresos fiscales federales agregados para 2025.⁵⁹

En cuanto a la creación de empleo, según el Informe de empleos Leafly 2021, la industria del cannabis ha generado más de 321,000 empleos de tiempo completo en EE. UU. Esto es un aumento de 77,300 (32%) con respecto a los empleos que generaba 2020. A pesar de la pandemia, las tasas de empleo de la industria del cannabis continuaron aumentando. Incluso, muchos puestos de trabajo en la industria del cannabis legal superan el salario medio de los EE. UU. De acuerdo con el MJBizFactbook de 2021, la industria de la marihuana en EE. UU. empleará de 545 000 a 600 000 personas para 2025.

Respecto a los bienes inmuebles afectados por el cannabis, se estima que, entre abril de 2017 y abril de 2021, el valor de las propiedades aumentó \$17,113 en los estados donde la marihuana recreativa es legal. Además, un informe correlaciona valores de vivienda más altos en ciudades con más dispensarios, lo que sugiere que el aumento en las oportunidades laborales y el crecimiento económico tiene un impacto positivo en el sector inmobiliario.⁶⁰

Por otro lado, es imperante resaltar que la industria del turismo alrededor del cannabis en Estados Unidos está produciendo alrededor de 17 billones de dólares. El cannabis legal también impulsa indirectamente otros negocios. “De los \$25 mil millones en ventas legales de cannabis en 2021, Forbes estima que hasta \$4.5 mil millones fueron impulsados por los turistas, que invierten \$12.6 mil millones adicionales en restaurantes, hoteles, atracciones y otras tiendas, así como en las arcas de impuestos estatales y municipales. Eso se debe a que, por cada dólar gastado en un minorista de cannabis, hay un efecto multiplicador, con \$2,80 adicionales inyectados en la economía local, dice

⁵⁸Ramsey. (2022). The U.S Economic Impact of Cannabis in 2021. Traducción propia. Recuperado de: <https://www.simplifya.com/the-u-s-economic-impact-of-cannabis-in-2021/>

⁵⁹ Jaeger. (2022). States Collected More Than \$3.7 Billion In Recreational Marijuana Tax Revenue In 2021, Report Finds. Recuperado de: <https://www.marijuanamoment.net/states-collected-more-than-3-7-billion-in-recreational-marijuana-tax-revenue-in-2021-report-finds/>

⁶⁰ Ibidem

Beau Whitney, fundador y economista jefe de Whitney Economics, líder en consultoría comercial de cannabis y cáñamo”.⁶¹

VI. REPARACIÓN Y JUSTICIA SOCIAL

El tráfico de drogas ha sido un factor determinante de la violencia en Colombia, ya que el narcotráfico se convirtió en portafolio de financiación de los grupos armados. En consecuencia, la lucha contra los grupos armados se convirtió en una justificación discursiva para militarizar la lucha contra las drogas y emplear estrategias bélicas para combatir el tráfico. Esto ha tenido como consecuencia la represión a los pequeños productores y consumidores, especialmente aquellos en condición de vulnerabilidad. Es decir, la guerra contra las drogas ha afectado de manera desproporcionada a grupos poblacionales vulnerables como comunidades indígenas, movimiento campesino, mujeres, personas privadas de la libertad y habitantes de calle.

Por tanto, la regulación del cannabis de uso adulto deberá ser esencialmente un mecanismo para promover la equidad social y para reparar a las víctimas históricas de la guerra contra las drogas. El presente proyecto de ley busca materializar esta reparación a través de:

- La asignación de licencias prioritarias, e incluso gratuitas, con base en un enfoque diferencial e interseccional que tenga en cuenta aspectos como género, etnia, nivel socioeconómico y habitar en un territorio con cultivos ilícitos y afectado por el conflicto armado.
- Alianzas con el sector privado para fomentar el desarrollo empresarial de pequeños productores
- Eliminación de antecedentes penales
- Procción de la inversión extranjera para pequeños productores

VII. MARCO LEGAL VIGENTE

1. Constitución política: artículo 93

Artículo 93: Los “tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia”

2. Acto legislativo número 02 de 2009

Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política

Artículo 1°. El artículo 49 de la Constitución Política quedará así:

⁶¹ Kelleher & Yakowicz. (2022). *Cannabis Tourism Is Now A \$17 Billion Industry—And It's Just Taking Off*. raducción propia. Recuperado de: <https://www.forbes.com/sites/willyakowicz/2022/05/29/cannabis-tourism-is-now-a-17-billion-industry-and-its-just-taking-off/?sh=5bb60c272056>

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas están prohibidos, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.

Respecto a la expresión subrayada, la Corte Constitucional se declara INHIBIDA en Sentencia C-574 de 2011.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos”.

3. Acuerdo de paz

3.1 Acto legislativo 02 de 2017

Artículo 1. *La Constitución Política tendrá un nuevo artículo transitorio así: Artículo transitorio xx. En desarrollo del derecho a la paz, los contenidos del Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, firmado el día 24 de noviembre de 2016, que correspondan a normas de derecho internacional humanitario o derechos fundamentales definidos en la Constitución Política y aquellos conexos con los anteriores, serán obligatoriamente parámetros de interpretación y referente de desarrollo y validez de las normas y las leyes de implementación y desarrollo del Acuerdo Final, con sujeción a las disposiciones constitucionales.*

3.2 Decreto 896 de 2017

Por el cual se crea el Programa Nacional Integral de Sustitución de cultivos de uso ilícito-PNIS-

3.3 Decreto 249 de 2017

Por el cual se regula la contratación para la erradicación manual de cultivos ilícitos en el marco del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera.

4. Ley 30 de 1986

Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones
En materia de sustancia psicoactivas, Colombia se rige por la Ley 30 de 1986 denominada Estatuto de Estupefacientes, que define lo que se entiende por droga, estupefacientes, medicamento psicotrópico y la cantidad considerada dosis personal.

5. Ley 1566 de 2012

Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas.

Artículo 1°. Reconocimientos. *Reconózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

Artículo 2°. Atención integral. *Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos*

Artículo 6°. Promoción de la salud y prevención del consumo. *El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, que asegure un ambiente y un estilo de vida saludable, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas al interior del lugar de trabajo, las cuales serán implementadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales.*

VIII. BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD

El bloque de constitucionalidad relativo a este proyecto está compuesto por:

1. Régimen de control de drogas de la ONU

- **“Convención Única sobre Estupefacientes” –1961–** Colombia firmó el 3 de marzo de 1975. Fue aprobada por la Ley 13 de 1974 y Decreto de Promulgación número 1019 de 1990; entró en vigor el 2 de abril de 1975.
- **“Convención Única sobre Sustancias Psicotrópicas” – 1971-** Ratificada por el Estado Colombiano el 12 de mayo de 1981. Esta convención fue aprobada por la Ley 43 de 1980 y entró en vigor el 10 de agosto de 1981.
- **“Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (1988).** Suscrita el 20 de diciembre de 1988, aprobada mediante la Ley 67 de 1993, y ratificada el 10 de junio de 1994. La Sentencia que declara la constitucionalidad de la Convención es la C-176 de 1994, y el Decreto de Promulgación es el 671 de 1995.

Los tres grandes tratados de fiscalización internacional de drogas se sustentan entre sí y son complementarios. Las convenciones de 1961 y 1971 incorporan disposiciones generales sobre el tráfico y el uso de drogas. La Convención de 1961 se centra en las drogas de origen vegetal, como la coca, el cannabis, el opio y la heroína. La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988 reforzó el uso de sanciones penales para combatir la producción, posesión y tráfico ilícito de drogas.

***Como ya se sustentó, estos tratados deben interpretarse acorde a las obligaciones concurrentes en materia de derechos humanos⁶²

2. Las obligaciones del estado colombiano en materia de derechos humanos

Los derechos humanos se intersectan con una gran variedad de medidas en la política de drogas; desde la producción hasta el consumo. En este sentido, los estados están obligados a cumplir con los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos al momento de diseñar e implementar sus políticas de drogas.

Al ratificar los tratados internacionales, los Estados asumen las obligaciones y los deberes, en virtud del derecho internacional, de respetar, proteger y realizar los derechos humanos.⁶³ Por tanto, Colombia, al haber ratificado los tratados internacionales enunciados, en función del principio Pact Sunt Servanda, debe adoptar medidas y leyes internas compatibles con las obligaciones y deberes allí consagrados, de manera prevalente.

Ahora bien, existen normas que integran el bloque de constitucionalidad, en sentido estricto o en sentido lato. De acuerdo con la jurisprudencia⁶⁴, los artículos de los tratados de derechos humanos ratificados por Colombia, reconocidos por la Carta, hacen parte del bloque en sentido estricto. Incluso, la propia Constitución remite a esa doctrina y jurisprudencia en su artículo 93-2, al señalar

⁶² Jensema, “Derechos humanos y políticas de Drogas”.

⁶³ Naciones Unidas Derechos Humanos, “El derecho internacional de los derechos humanos, (s.f), acceso el 30 de mayo de 2019, <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/InternationalLaw.aspx>

⁶⁴ Ver, por ejemplo, la sentencia C-582 de 1999

que los derechos constitucionales deben ser interpretados de conformidad con los tratados de derechos humanos ratificados por Colombia.⁶⁵

- **Derecho internacional de los derechos humanos de Naciones Unidas:**

TRATADOS DE DERECHO INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS APROBADOS EN EL MARCO DEL SISTEMA UNIVERSAL DE PROTECCIÓN			
TRATADO	APROBACIÓN	RATIFICACIÓN	ENTRADA EN VIGOR
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	Mediante la Ley 74 de 1968	29 de octubre de 1969	23 de marzo de 1976
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	Mediante la Ley 74 de 1968	29 de octubre de 1969	3 de enero de 1976
Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial	Mediante la Ley 22 de 1981	2 de septiembre de 1981	Para Colombia: 2 de octubre de 1981
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer	Mediante la Ley 51 de 1981	19 de enero de 1982	Para Colombia: 19 de febrero de 1982.
Convención sobre los Derechos del Niño	Mediante la Ley 12 de 1991	28 de enero de 1991	Para Colombia: 27 de febrero de 1991.
Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes	Mediante la Ley 70 de 1986	8 de diciembre de 1987	Para Colombia: 8 de enero de 1988.

- **Tratados del Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos:**

TRATADOS DEL SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS			
TRATADO	APROBACIÓN	RATIFICACIÓN	ENTRADA EN VIGOR
Convención Americana sobre Derechos Humanos	Mediante la Ley 16 de 1972	31 de julio de 1973	18 de julio de 1978
Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"	Mediante la Ley 319 de 1996. Declarada exequible mediante Sentencia C-251 de 1997.	23 de diciembre de 1997	Para Colombia: 16 de noviembre de 1999
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Convención de Belém do Pará	Mediante la Ley 248 de 1995, declarada exequible mediante Sentencia C-408 de 1996.	15 de noviembre de 1996	Para Colombia: 15 de diciembre de 1996.

⁶⁵ Rodrigo Uprimny, "Bloque de constitucionalidad, derechos humanos y nuevo procedimiento penal", *DeJusticia*, (s.f), https://cdn.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/04/fi_name_recurso_47.pdf

IX. MARCO JURISPRUDENCIAL

A través de la **Sentencia C-221 de 1994** la Corte Constitucional despenalizó el consumo de la dosis personal, argumentando que la penalización del consumo va en contravía de la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad. Al respecto, la Corte Constitucional estableció:

Que las personas sean libres y autónomas para elegir su forma de vida mientras ésta no interfiera con la autonomía de las otras, es parte vital del interés común en una sociedad personalista, como la que ha pretendido configurar la Carta Política que hoy nos rige. Si el derecho al libre desarrollo de la personalidad tiene algún sentido dentro de nuestro sistema, es preciso concluir que, por las razones anotadas, las normas que hacen del consumo de droga un delito son claramente inconstitucionales.

No obstante, en el marco de esta sentencia, la Corte Constitucional señala una paradoja entre la despenalización de la dosis personal y el fenómeno del narcotráfico, toda vez que:

Por un lado, se autoriza el consumo de la dosis personal, pero por otro se mantiene la penalización del narcotráfico. Es decir que se permite a los individuos consumir droga, pero se prohíbe su producción, distribución y venta. Carece de toda lógica que la ley ampare al consumidor de un producto y, en cambio sancione a quien se lo suministre.

Por otro lado, la **Sentencia C-574 de 2011** aclaró que, por lo menos desde el punto de vista constitucional, en el país no es posible penalizar el porte de la dosis mínima exclusiva para el consumo. Adicionalmente, en esta Sentencia, a partir de una interpretación sistemática de los nuevos incisos introducidos por el Acto Legislativo 02 de 2009 en el artículo 49, con el resto de este precepto superior, y con otros principios del texto fundamental que inciden en su alcance, la Corte llegó a la siguiente conclusión:

[...] En cuanto a la interpretación del inciso sexto del artículo 49, con el resto de la Constitución, se tiene que tener en cuenta que dicho apartado, que está inserto en el derecho a la salud, se debería corresponder con un concepto amplio de dignidad que implique la autodeterminación (artículo 1), con el derecho a la vida y con el deber del Estado de protegerla (art. 11 e inciso segundo del artículo 2º), con la prevalencia de los derechos de los niños sobre los derechos de los demás (inciso tercero del artículo 44), con la protección y la formación integral del adolescente (artículo 45), con la obligación de adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos a quienes se les prestará la atención especializada que requieran (art. 47); con el mismo derecho a la salud y saneamiento ambiental (art. 49) y con el numeral primero de los deberes del artículo 95 que establece que toda persona tiene el deber de “Respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios.

Respecto a los tratamientos de salud, la Corte señaló, en la **Sentencia T-859 de 2003**, que el derecho a la salud es un derecho fundamental, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”.

Respecto a la prevalencia de los tratados internacionales que integran el Bloque de Constitucionalidad, la Sentencia **C-225 de 1995** establece que:

Como vemos, el bloque de constitucionalidad está compuesto por aquellas normas y principios que, sin aparecer formalmente en el articulado del texto constitucional, son utilizados como parámetros del control de constitucionalidad de las leyes, por cuanto han sido normativamente integrados a la Constitución, por diversas vías y por mandato de la propia Constitución. Son pues verdaderos principios y reglas de valor constitucional, esto es, son normas situadas en el nivel constitucional, a pesar de que puedan a veces contener mecanismos de reforma diversos al de las normas del articulado constitucional stricto sensu.

En tales circunstancias, la Corte Constitucional coincide con la Vista Fiscal en que el único sentido razonable que se puede conferir a la noción de prevalencia de los tratados de derechos humanos y de derecho internacional humanitario (CP arts 93 y 214 numeral 2o) es que éstos forman con el resto del texto constitucional un "bloque de constitucionalidad", cuyo respeto se impone a la ley. En efecto, de esa manera se armoniza plenamente el principio de supremacía de la Constitución, como norma de normas (CP art. 4o), con la prevalencia de los tratados ratificados por Colombia, que reconocen los derechos humanos y prohíben su limitación en los estados de excepción (CP art. 93).

Respecto a la relación entre el derecho interno y el derecho internacional, la jurisprudencia de la Corte Constitucional, a través de la **Sentencia C-269 de 2014**, estableció que:

[...] es posible que algunas de las fuentes del derecho internacional gocen de un predominio respecto de fuentes exclusivamente nacionales. Conforme a ello, (i) las disposiciones del ius cogens en tanto normas imperativas del derecho internacional tienen una jerarquía especial y, en esa medida, la Constitución se encuentra a ellas sometida. La Corte también ha reconocido: (ii) la especial posición, en la jerarquía de fuentes, de los tratados de derechos humanos y los tratados de límites, al punto que pueden condicionar la validez de otras normas jurídicas; (ii) la posibilidad de que normas dictadas por órganos comunitarios de organizaciones internacionales con vocación subregional, en desarrollo de la cesión parcial de algunas competencias por parte del Estado, prevalezcan y produzcan efectos inmediatos en el ordenamiento jurídico

Finalmente, a través de la **sentencia C-235 de 2019**, que declaró inexecutable la prohibición general de consumir bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas en espacio público, puede interpretarse que la prohibición establecida en el Artículo 49 de la Constitución no puede ser un impedimento para la regulación del cannabis de uso adulto. Al respecto, esta sentencia señala que:

Desde el punto de vista histórico, la Corte resaltó que luego de haberse proferido la Sentencia C-221 de 1994 sobre dosis personal, sectores críticos de esta decisión intentaron en varias oportunidades introducir reformas al Artículo 16 de la Constitución sobre el libre desarrollo de la personalidad, con el fin de modificar el sustento de la decisión judicial y así poder justificar un cambio de jurisprudencia. El Congreso de la República, sin embargo, una y otra vez protegió la decisión de la Corte Constitucional, descartando las diferentes propuestas de modificación que fueron presentadas. La propuesta de reforma que finalmente fue aceptada por el

Congreso sobre la cuestión no implicó una modificación del derecho al libre desarrollo de la personalidad, sino del Artículo 49 sobre el derecho a la Salud.

Por tanto, quedó claro que con esta norma no llevaría a penalizar con medida privativa de la libertad al consumidor, sino acompañarlo con medidas pedagógicas, profilácticas y terapéuticas que le ayudaren a él y a su familia a superar sus dificultades. Esto contrasta radicalmente la Ley 30 de 1986, según la cual el porte y el consumo de cualquier estupefaciente era penalizado. Frente al artículo 49 de la Constitución, la Sentencia 253 de 2019 también se señala que:

Desde el punto de vista sistemático, la Corte resaltó cómo la norma leída en su conjunto no impone sanciones, ni penales, ni contravencionales, sino que asegura el acceso a las personas a los tratamientos de salud que se requieran. La norma constitucional expresamente advierte que “con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias”. Esto es, no se imponen sanciones, sino que se asegura que a quienes lo requieren, el acceso a servicios de rehabilitación. En cualquier caso, estas medidas, no sancionatorias sino de salud, [requieren] el consentimiento informado del adicto’. Esto es, las medidas son impuestas a los consumidores que lo precisan, a las personas que son adictas. Y en tal caso, siempre se debe respetar el libre desarrollo de la personalidad y la autonomía individual, al tener que contarse con el consentimiento informado de la persona. De hecho, la modificación constitucional de 2009, junto a la dosis personal amparada constitucionalmente por el libre desarrollo de la personalidad, que no fue modificada, incluyó una ‘dosis médica’, en tanto la limitación se impone ‘salvo restricción médica’.

Desde el punto de vista literal, la Corte concluyó que la norma constitucional no establece una prohibición total y rotunda al porte y consumo de ‘sustancias estupefacientes o sicotrópicas’, que dé lugar a sanciones o castigos. Por eso, se sostuvo, “(...) se puede concluir nuevamente que desde una interpretación literal del apartado demandado, hay lugar a inferir que la prohibición del porte y consumo de sustancias estupefacientes y sicotrópicas, salvo prescripción médica, que en un principio parece como absoluto, podría estar limitado ya que se establece que éstas medidas de índole administrativo se establecerán solamente con fines preventivos y rehabilitadores de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias y que el sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto, circunstancia que atenuaría la prohibición sin limitaciones del porte y consumo de estas sustancias. (...)” La protección constitucional para poder acceder a tratamientos por adicción a drogas, no obstante, había sido objeto de amplia protección por la jurisprudencia de la Corte.

En este sentido, la prohibición del artículo 49, que en un principio se considera como absoluta respecto al *porte y consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas*, debe ser interpretada en consonancia con la segunda y la tercera parte del artículo que establece que *‘Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias’* y que *‘El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto’*. Además, debe ser leído en conjunto con el resto del orden constitucional vigente, como el artículo 16.

Es decir es una norma que establece reglas a propósito del derecho a la salud y, por tanto, debe ser aplicada en el marco de esa perspectiva. No es una regla que tenga funciones, por ejemplo, en materia de derecho policivo o que pueda limitar el porte y el consumo de sustancias psicoactivas, pues estos actos están amparados en el marco del derecho a libre desarrollo de la personalidad. Ahora bien, si no puede limitar el porte y el consumo, tampoco podría entonces prohibir su producción y distribución.

Por último, esta sentencia se ha pronunciado sobre los sujetos de especial protección y el derecho a la salud en el siguiente sentido:

Existen grupos de sujetos de especial protección constitucional cuyos aspectos particulares y específicos deben ser considerados como es el de los niños y las niñas, ya ampliamente resaltado. Ahora bien, también se debe tener en cuenta que desde la reforma al Artículo 49 de la Constitución Política, el acceso a las sustancias psicoactivas por prescripción médica hace parte del derecho fundamental a la salud. En tal medida, la protección que se debe dar a las personas que consumen por razones de salud, como parte de un tratamiento de reducción de daños, por ejemplo, deben ser tratadas con respeto, sin discriminación y con dignidad. En las guías internacionales se ha resaltado esta cuestión.⁶⁶ Esto es crucial en cuanto a las personas son habitan en la calle, pues entre esta población hay personas que tiene problemas de adicción y para las cuales el consumo está relacionado con asuntos de salud, fundamentalmente. En tales casos, los protocolos que se establezcan para tratar esta población deben tener en cuenta esta dimensión propia del derecho fundamental a la salud. Una regulación debe tener en cuenta el derecho a la dignidad de las personas que están o habitan en la calle, justamente porque su vida transcurre en el espacio público.

X. CONCLUSIONES

La evidencia estadística y académica ha demostrado política prohibicionista alrededor del cannabis para uso adulto, lejos de haber probado ser efectiva en la reducción del consumo y la oferta de esta sustancia, ha traído efectos colaterales como el fortalecimiento de las mafias, el aumento de la violencia asociada a las mafias del narcotráfico y los riesgos de salud pública que enfrentan las personas consumidoras.

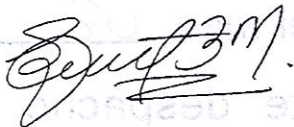
En este contexto, resulta imperante diseñar estrategias alternativas para combatir el narcotráfico y los problemas asociados a las sustancias de uso ilícito, las cuales deben cumplir con las obligaciones que ha adquirido el estado colombiano en materia de derechos humanos, las cuales serán prevalentes frente a cualquier otro tratado internacional.

Después de hacer una revisión académica y analizar las experiencias internacionales sobre políticas de drogas, los congresistas abajo firmantes hemos concluido que la regulación es el paradigma más efectivo para conciliar las convenciones internacionales sobre fiscalización de drogas y las obligaciones del estado colombiano en materia de derechos humanos, toda vez que busca ofrecer

⁶⁶ UNAIDS, WHO, UNDP, International Centre on Human Rights and Drug Policy (2019) *International Guidelines on Human Rights and Drug Policy*. German Cooperation, Confédération suisse, GPDPD & UNDP; II Obligations arising from human rights standards, 1.2. Drug dependence treatment.

garantías de seguridad y salud pública, al mismo tiempo que afecta a las mafias generadoras de violencia.

Por los honorables congresistas,



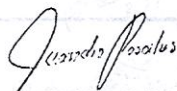
GUSTAVO BOLIVAR MORENO



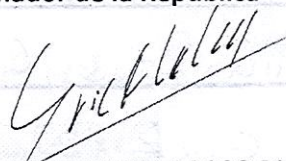
AIDA MARINA QUICUÉ VIVAS
Senadora de la República



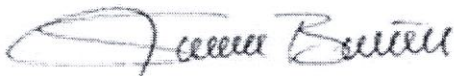
ERMES EVELIO PÊTE VIVAS
Senador de la República



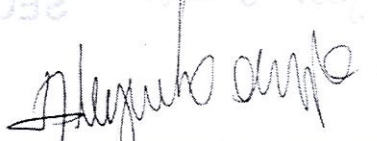
POLIVIO LEANDRO ROSALES CADENA
Senador de la República



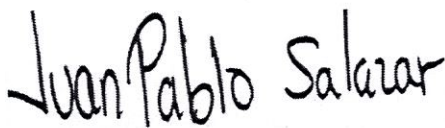
ERICK ADRIAN VELASCO BURBANO
Representante a la Cámara



NORMAN DAVID BAÑOL ALVAREZ.
Representante a la Cámara



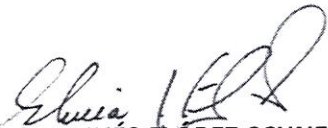
JORGE ALEJANDRO OCAMPO GIRALDO
Representante a la Cámara



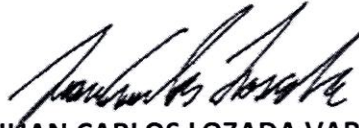
JUAN PABLO SALAZAR
Representante a la Cámara



SUSANA GÓMEZ CASTAÑO
Representante a la Cámara



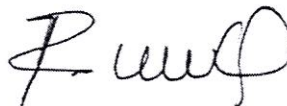
GLORIA INÉS FLÓREZ SCHNEIDER
Senadora de la República



JUAN CARLOS LOZADA VARGAS
Representante a la Cámara



PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS
Senador de la República



ROBERT DAZA GUEVARA
Senador de la República
Coalición Pacto Histórico - PDA

SENADO DE LA REPUBLICA

Secretaría General (Art. 139 y ss Ley 5ª de 1.992)

El día 05 del mes 08 del año 2022

se radicó en este despacho el proyecto de ley
Nº. 108 Acto Legislativo Nº. _____, con todos y

cada uno de los requisitos constitucionales y legales

por: H.S: Gustavo Belizier, Aida Mariana, Ermes Pete

Policarpos Posadas, Gloria Flores, Pedro Flores,

H.R Erick Velasco, Norma Banaek, Jorge Ocampo,
Juan Salazar

SECRETARIO GENERAL

y otras firmas