



# GACETA DEL CONGRESO

## SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

[www.imprenta.gov.co](http://www.imprenta.gov.co)

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXI - Nº 1133

Bogotá, D. C., viernes, 23 de septiembre de 2022

EDICIÓN DE 36 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

[www.secretariasenado.gov.co](http://www.secretariasenado.gov.co)

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

[www.camara.gov.co](http://www.camara.gov.co)

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

# CÁMARA DE REPRESENTANTES

## PONENCIAS

### INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN PRIMERA VUELTA AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 002 DE 2022 CÁMARA

*por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y se regulariza el cannabis de uso adulto.*

Bogotá, D. C., 20 de septiembre de 2022

honorable Representante

JUAN CARLOS WILLS OSPINA

Presidente

Comisión Primera Constitucional

Cámara de Representantes

Ciudad.

**Referencia: Informe de ponencia para segundo debate en primera vuelta al Proyecto de Acto Legislativo número 002 de 2022 Cámara.**

honorables Representantes:

En cumplimiento del encargo hecho por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Primera Constitucional de la Cámara de Representantes del Congreso de la República y de conformidad con lo establecido en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, nos permitimos rendir Informe de Ponencia para segundo debate en primera vuelta al Proyecto de Acto Legislativo número 002 de 2022 Cámara, *por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y se regulariza el cannabis de uso adulto*, con base en las siguientes consideraciones:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

#### CONTENIDO

1. Trámite de la iniciativa.
2. Antecedentes del proyecto.

3. Objeto del proyecto de acto legislativo.
4. Problema a resolver.
5. Antecedentes
  - 5.1 Antecedentes jurídicos y normativos sobre la materia en Colombia.
  - 5.2 Postura actual frente al uso del cannabis a nivel internacional.
    - 5.2.1 Impacto económico de la regulación en el caso internacional.
6. Impacto económico de la industria del cannabis medicinal en Colombia.
7. Regulación de estupefacientes en Colombia: análisis constitucional y legal
  - 7.1 Prohibición vs. derechos fundamentales.
    - 7.1.1 Derecho al libre desarrollo de la personalidad.
    - 7.1.2 Derecho a la igualdad.
    - 7.1.3 Derecho a la salud.
  - 7.2 Análisis constitucional de la regulación actual frente al porte y consumo de estupefacientes.
    - 7.2.1 Afectación del derecho a la salud por el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas.
      - 7.2.1.1 Frente al daño al consumidor.
      - 7.2.1.2 Frente a la probabilidad de desarrollar trastornos asociados al consumo.
      - 7.2.1.3 Frente al aumento del consumo por regulación.
      - 7.2.1.4 Frente al aumento de violencia por consumo de cannabis.
    - 7.2.2 Regularización exclusiva del cannabis.
    - 7.2.3 Juicio integrado de igualdad.

8. Análisis de la afectividad de la política de criminalización del porte y consumo de drogas.
9. Cuadro comparativo Constitución.
10. Conclusiones.
11. Competencia del Congreso
  - 11.1. Constitucional.
  - 11.2. Legal.
12. Conflictos de Interés.
13. Propositiones de los honorables Representantes en primer debate.
14. Texto aprobado en primer debate
15. Modificaciones en primer debate y cambios propuestos para segundo debate
16. Proposición.
17. Texto propuesto para segundo debate al Proyecto de Acto Legislativo número 002 de 2022 Cámara.
18. Referencias.

## 1. TRÁMITE DE LA INICIATIVA

El Proyecto de Acto Legislativo número 002 de 2022 Cámara fue radicado el día 21 de julio de 2022 por el honorable Representante Juan Carlos Lozada Vargas, honorable Representante Julián David López Tenorio, honorable Representante Jaime Rodríguez Contreras, honorable Representante Jorge Eliécer Tamayo Marulanda, honorable Representante Andrés David Calle Aguas, honorable Representante María del Mar Pizarro García, honorable Representante Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, honorable Representante María Fernanda Carrascal Rojas, honorable Representante Gabriel Becerra Yáñez, honorable Representante Luis Alberto Albán Urbano, honorable Representante David Ricardo Racero Mayorca, honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón, honorable Representante Carlos Alberto Carreño Marín, honorable Representante Santiago Osorio Marín, honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado, honorable Representante Jezmi Lizeth Barraza Arraut, honorable Representante Luvi Katherine Miranda Peña, honorable Representante Dolcey Óscar Torres Romero, honorable Representante Catherine Juvinao Clavijo, honorable Representante Daniel Carvalho Mejía, honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís, honorable Representante Gilma Díaz Arias, honorable Representante Mónica Karina Bocanegra Pantoja, así como por los honorables Senadores: Alejandro Alberto Vega Pérez, honorable Senador Alejandro Carlos Chacón Camargo, honorable Senadora María José Pizarro Rodríguez, honorable Senador Inti Raúl Asprilla Reyes, honorable Senador Alexander López Maya, honorable Senador Omar de Jesús Restrepo Correa, honorable Senador Wilson Arias Castillo, honorable Senador Roy Leonardo Barreras Montealegre, honorable Senador Iván Cepeda Castro, honorable Senadora Yuly Esmeralda Hernández Silva.

El día 5 de agosto de 2022 se designó como ponentes a los honorables Representantes Juan Carlos Lozada Vargas, Jorge Alejandro Ocampo Giraldo, Marelen Castillo Torres, Luis Alberto Albán Urbano, Catherine Juvinao Clavijo, Hernán Darío Cadavid Márquez, Julio César Triana Quintero, Jorge Eliécer Tamayo Marulanda, Diógenes Quintero Amaya y Juan Daniel Peñuela.

## 2. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

El 15 de agosto de 2019 fue radicado por los honorable Representante Juan Carlos Lozada Vargas, honorable Representante Juan Fernando Reyes Kuri, honorable Representante César Augusto Lorduy Maldonado, honorable Representante Andrés David Calle Aguas, honorable Representante Alfredo Rafael Deluque Zuleta, honorable Representante Katherine Miranda Peña, honorable Representante Juanita María Goebertus Estrada, honorable Representante Alejandro Alberto Vega Pérez, honorable Representante Ciro Fernández Núñez, honorable Representante Harry Giovanni González García, honorable Representante David Ricardo Racero Mayorca, honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela, honorable Representante Catalina Ortiz Lalinde, honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa, honorable Representante Fabio Fernando Arroyave Rivas, honorable Representante Inti Raúl Asprilla Reyes y otros el Proyecto de Acto Legislativo número 172 de 2019 Cámara, *por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y se regulariza el uso recreativo del cannabis.*

El 24 de septiembre de 2019 el proyecto fue puesto en consideración de la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y fue aprobado su informe de Ponencia de Primer Debate. El Proyecto de Acto Legislativo continuó su tránsito hacia la Plenaria de la Cámara de Representantes, en donde, si bien se radicó Ponencia Positiva para Segundo Debate, el proyecto debió ser archivado en razón a que se agotaron los tiempos legislativos necesarios para continuar su trámite, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 224 y 225 de la Ley 5ª de 1992.

El 20 de julio de 2020 se presentó nuevamente el proyecto, esta vez suscrito por los honorable Representante Juan Carlos Lozada, honorable Representante Juan Fernando Reyes Kuri, honorable Representante Mauricio Toro, honorable Representante Andrés Calle Aguas, honorable Representante Alejandro Vega, honorable Representante Carlos Ardila Espinosa, honorable Representante Alejandro Carlos Chacón, honorable Representante Julián Peinado, honorable Representante Harry Giovanni González, honorable Representante Fabio Fernando Arroyave, honorable Representante Germán Navas Talero, honorable Representante Juanita Goebertus, honorable Representante Katherine Miranda Peña, honorable Representante Catalina Ortiz, honorable Representante José

Daniel López, honorable Representante César Augusto Lorduy, honorable Representante Alfredo Rafael Deluque, honorable Representante Inti Raúl Asprilla y honorable Representante Ángel María Gaitán, bajo en nombre Proyecto de Acto Legislativo número 006 de 2020 Cámara, *por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y se regulariza el uso recreativo del cannabis*.

El 15 de septiembre de 2020 el proyecto fue puesto en consideración en la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, donde fue aprobado. El 3 de noviembre de 2020 tuvo lugar el segundo debate del Proyecto de Acto Legislativo ante la honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, en donde se archivó por no alcanzar las mayorías necesarias para su aprobación.

El 20 de julio de 2021 se presentó el proyecto una vez más, suscrito por los honorable Representante Juan Carlos Lozada Vargas, honorable Representante Juan Fernando Reyes Kuri, honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela, honorable Representante Rodrigo Arturo Rojas Lara, honorable Representante José Daniel López Jiménez, honorable Representante Jorge Enrique Benedetti Martelo, honorable Representante Juanita María Goebertus Estrada, honorable Representante Carlos Adolfo Ardila Espinosa, honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez, honorable Representante Faber Alberto Muñoz Cerón, honorable Representante Katherine Miranda Peña, honorable Representante Carlos Germán Navas Talero, honorable Representante Ángel María Gaitán Pulido, honorable Representante Harry Giovanni González García, honorable Representante Catalina Ortiz Lalinde, honorable Representante María José Pizarro Rodríguez, honorable Representante Henry Fernando Correal Herrera, honorable Representante Andrés David Calle Aguas, honorable Representante Julián Peinado Ramírez, honorable Representante Elizabeth Jay-Pang Díaz, honorable Representante Inti Raúl Asprilla Reyes, honorable Representante Jairo Reinaldo Cala Suárez, honorable Representante Alejandro Alberto Vega Pérez, honorable Representante Luis Alberto Albán Urbano, honorable Representante Gabriel Santos García, honorable Representante Alfredo Rafael Deluque Zuleta, honorable Representante Alejandro Carlos Chacón Camargo, honorable Representante David Ricardo Racero Mayorca, honorable Representante Álvaro Henry Monedero Rivera, honorable Representante Teresa de Jesús Enríquez Rosero, honorable Representante Luciano Grisales Londoño, honorable Representante César Augusto Lorduy Maldonado y los honorables Senadores Juan Luis Castro Córdoba, honorable Senador Horacio José Serpa Moncada.

El 18 de agosto de 2021 el proyecto de acto legislativo fue puesto en consideración de la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, siendo aprobado el día 24

de agosto de 2021. Por lo cual continuó su trámite en la Plenaria de la Cámara de Representantes, donde fue puesto en consideración el día 17 de noviembre de 2021, oportunidad en la que se archivó por no alcanzar las mayorías necesarias para su aprobación.

Por esta razón, se pone a consideración del honorable Congreso de la República este proyecto de acto legislativo, ajustado con las modificaciones pertinentes, que surgieron durante su tránsito en la Cámara de Representantes.

### 3. OBJETO DEL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO

El presente proyecto de acto legislativo tiene como objeto permitir la regularización del uso del cannabis por parte de mayores de edad, así como la unificación de la normativa actual respecto a la utilización del cannabis para uso científico, siempre y cuando se cumplan los requerimientos establecidos. Lo anterior con la finalidad de reconocer y garantizar los derechos fundamentales a la igualdad y al libre desarrollo de la personalidad, unificar las referencias constitucionales, legales y jurisprudenciales sobre la materia y plantear una estrategia distinta para combatir el tráfico ilegal de cannabis, como táctica para reducir la violencia en el país.

### 4. PROBLEMA A RESOLVER

En Colombia, a partir de la modificación del artículo 49 Constitucional por el Acto Legislativo 02 de 2009<sup>1</sup>, está prohibido el porte y consumo de cualquier tipo de sustancia estupefaciente o psicotrópica (*hojas de coca, cocaína, opio, dihidromorfina, heroína, metadona, morfina, cannabis y su resina y los extractos y tinturas de cannabis, amapola, droga sintética, nitrato de amilo popper, ketamina, GHB, entre otras*), salvo prescripción médica. Prohibición que fue incluida bajo el argumento de proteger la salud pública de los colombianos.

Este listado incluye el THC CANNABIS, sustancia de reconocidos efectos terapéuticos de tipo anestésico, anticonvulsivante, antiglaucomatoso y antiasmático, que además sirve para uso en el tratamiento del glaucoma, del asma y de la epilepsia<sup>2</sup>. Esta sustancia fue eliminada de la Lista IV<sup>3,4</sup> de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, por solicitud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), requerimiento que fue acogido por la mayoría de los 53 Estados de la Comisión de

<sup>1</sup> “Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política”.

<sup>2</sup> Roberto Serpa Flórez, *Psiquiatría médica y jurídica*, 2007.

<sup>3</sup> (La categoría más restrictiva de la convención sobre drogas de 1961 que reúne las sustancias que se consideran particularmente dañinas y con beneficios médicos limitados).

<sup>4</sup> International Drug Policy Consortium, 2019. La OMS cambia su posición con respecto a la marihuana, recuperado de: <https://idpc.net/es/alerts/2019/02/la-OMS-cambia-su-posicion#.XTS1wX3xB0k.whatsapp>.

Estupefacientes -el órgano Ejecutivo de la ONU en políticas de drogas- el cual decidió el 2 de diciembre de 2020<sup>5</sup>.

El Acto Legislativo 02 de 2019 fue regulado por la Ley 1787 de 2016, norma que fijó las condiciones de importación, exportación, cultivo, producción, fabricación, adquisición a cualquier título, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso de las semillas de la planta de cannabis, del cannabis y de sus derivados siempre y cuando su finalidad sea médica o científica. Cabe recordar que según el acto legislativo estas sustancias únicamente podían utilizarse con fines médicos, mientras que la regulación les abrió las puertas a otros usos, existiendo hoy en día una incoherencia entre la disposición constitucional y el desarrollo legal sobre la materia.

Adicional a lo anterior, el artículo 49 en su redacción es, a todas luces, contrario a lo dispuesto en las garantías constitucionales que dan contenido a los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la igualdad y la salud pública. Lo anterior, en tanto limita sin fundamento constitucional alguno el ejercicio de una actividad que repercute de forma exclusiva en la órbita del individuo.

De hecho, a pesar de la inclusión de este artículo en la Constitución, la jurisprudencia constitucional, ordinaria y administrativa han reconocido que el derecho al porte de la dosis mínima se mantiene incólume, en tanto se trata de un asunto que no le compete regular al Estado.

Cabe resaltar que el Acto Legislativo 02 de 2009 se aprobó en un contexto de país distinto, en el que aún se creía que la lucha contra las drogas debía partir de estrategias prohibicionistas y en el que este tipo de limitaciones se implementaban como herramientas para luchar contra el conflicto armado en el que estaba sumergido el país.

Hoy, 13 años después, está claro que la prohibición de las drogas no solo ha alimentado el conflicto, sino que además ha cobrado millones de vidas en Colombia y el mundo. También, se ha consolidado una fuerte defensa a las libertades individuales y se ha tendido a limitar la intervención del Estado en estos asuntos.

En consecuencia, es claro que una reforma constitucional que permita los usos medicinal, científico y adulto del cannabis y sus derivados, no solo es pertinente, sino además es necesaria para subsanar las contradicciones e incoherencias que hoy en día persisten en nuestro ordenamiento jurídico. Aunado, es necesario que Colombia se sume a las actuales posturas globales que han encontrado en la despenalización y regularización del porte y consumo, estrategias mucho más efectivas para afrontar la hasta ahora fallida lucha contra las drogas.

<sup>5</sup> <https://www.eltiempo.com/justicia/servicios/onu-saca-cannabis-de-lista-de-drogas-mas-peligrosas-y-reconoce-propiedades-medicinales-552551#:~:text=La%20ONU%20aprob%C3%B3%20este%20mi%C3%A9rcules,con%20fines%20recreativos%20sigue%20prohibido.>

## 5. ANTECEDENTES

### 5.1 ANTECEDENTES JURÍDICOS Y NORMATIVOS SOBRE LA MATERIA EN COLOMBIA

Colombia inició el camino de la regulación del consumo de estupefacientes hace más de 30 años, cuando se expidió la Ley 30 de 1986, “*Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones*”. Dicha norma, entre otras cosas, en el literal J del artículo 2°, definió las dosis para uso personal de sustancias estupefacientes, así:

“*Artículo 2°. (Definiciones). Para efectos de la presente ley se adoptarán las siguientes definiciones:*

(...)

- j) *Dosis para uso personal: Es la cantidad de estupefacientes que una persona porta o conserva para su propio consumo. Es dosis para uso personal la cantidad de marihuana que no exceda de veinte (20) gramos; la de marihuana hachís que no exceda de cinco (5) gramos; de cocaína o de cualquier sustancia a base de cocaína la que no exceda de un (1) gramo, y de metacualona la que no exceda de dos (2) gramos.*

*No es dosis para uso personal, el estupefaciente que la persona lleve consigo, cuando tenga como fin su distribución o venta, cualquiera que sea su cantidad”.*

Además, la Ley 30 de 1986, reglamentó en su artículo 32 lo concerniente a la penalización del cultivo, conservación o financiación de plantaciones (*número superior a veinte (20) plantas*) de marihuana o cualquier otra planta de las que pueda producirse cocaína, morfina, heroína o cualquier otra droga que produzca dependencia, permitiendo tácitamente los cultivos (*número inferior a veinte (20) plantas*) para uso personal.

Posteriormente la Corte Constitucional mediante Sentencia C-221 de 1994, con ponencia del Magistrado Carlos Gaviria Díaz, despenalizó el porte y el consumo de la dosis personal de estupefacientes, al declarar contrario a la Constitución el artículo 51 de la Ley 30 de 1986 (*Estatuto Nacional de Estupefacientes*), que disponía penas privativas de la libertad para personas que fueran sorprendidas portando menos de veinte gramos de marihuana o uno de cocaína. El argumento esencial de la Corte fue que esas normas violaban la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad, pues la conducta del consumidor no afecta, en sí misma, derechos de otras personas.

Mucho ha ocurrido desde entonces, siete periodos presidenciales, cambios regulatorios y legislativos que han hecho que la política de drogas se haya ido alejando del camino que reconocía los derechos de los consumidores como un espacio y manifestación de las libertades individuales dentro de un Estado democrático.

En el año 2009 se realizaron en el país varios esfuerzos por penalizar el consumo adulto, los cuales culminaron en la expedición del Acto Legislativo 02, a través del cual se reformó el artículo 49 superior,

elevando a rango constitucional la prohibición de porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, salvo en los casos de prescripción médica.

Este cambio constitucional, que contrariaba los pronunciamientos jurisprudenciales sobre la materia, propició una ambigüedad jurídica que derivó en la restricción del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad de los consumidores de sustancias psicotrópicas o estupefacientes.

En el año 2011, la reforma constitucional fue demandada por sustitución de la Constitución. No obstante, la Corte Constitucional en Sentencia C-574 de 2011, se declaró inhibida por ineptitud de la demanda presentada, omitiendo un pronunciamiento de fondo sobre los cargos.

En aras de desarrollar la prohibición constitucional, en el año 2016 se discutió y aprobó la Ley 1787, “*Por medio de la cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009*”, (desarrollada mediante el Decreto 0613 de 2017). Esta norma reguló la producción, expedición de licencias y despenalización del porte y consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes de conformidad con la referencia constitucional sobre la materia. No obstante, en su objeto, delimitado en el artículo 1, la norma dispuso que se pretendía regular “*el acceso seguro e informado al uso médico y científico del cannabis y sus derivados*”, referencia que de entrada muestra una adición a lo previsto en el artículo 29 constitucional: el uso científico.

Al revisar el resto de la norma se evidencia que se hace referencia a usos medicinales y científicos del cannabis, previsiones que no necesariamente se enmarca en la referencia del artículo 49 de la Constitución que se refiere exclusivamente a la tenencia de una fórmula médica.

De lo anterior se colige entonces que la Ley 1787 de 2016 introdujo dos excepciones adicionales al porte de cannabis, aumentando el margen de la prohibición dispuesta por el Acto Legislativo 02 de 2009.

En lo que respecta al uso adulto, la Ley 1801 de 2016 “*Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia*”, desarrolló y dispuso en su artículo 33 la prohibición al consumo de drogas de uso ilícito, en aras de preservar la tranquilidad, y las relaciones respetuosas de las personas y la comunidad.

Esta norma implementó un proceso abreviado encaminado a sancionar a las personas que consumieran dichas sustancias, en contravía de los derechos ya reconocidos por la jurisprudencia nacional. Proceso que además no otorgaba las garantías propias del debido proceso y que una serie de estigmatizaciones en contra de los consumidores.

Ante esta disposición, abiertamente inconstitucional, las Cortes mantuvieron la postura adoptada desde el año 1994, como se evidenció el 9 de marzo de 2016, cuando la Corte Suprema de Justicia, mediante Sentencia SP-2940-2016, reconoció que los consumidores, enfermos o adictos, podían portar una cantidad diferente a la fijada por la ley para la

dosis personal (20 gramos), siempre que: 1) esta fuera para su consumo personal o aprovisionamiento y 2) no existieran indicios de tráfico de sustancias de uso ilícito.

Sin embargo, el Gobierno intentó nuevamente limitar los derechos de los consumidores y, en desarrollo de la Ley 1801 de 2016, expidió el Decreto 1844 de la misma anualidad, que prohibió el porte y consumo de la dosis mínima y facultó a la Policía Nacional para adelantar el decomiso de las sustancias estupefacientes, así como para la imposición de una sanción.

No obstante, a través de Sentencia C-253 de 2019, la Corte Constitucional dio fin a esta discusión declarando inexecutable las expresiones ‘alcohólicas, psicoactivas o’ contenidas en los artículos 33 (literal c, numeral 2) y 140 (numeral 7) del Código Nacional de Policía y Convivencia (Ley 1801 de 2016)<sup>6</sup>. Toda vez que el texto legal de las reglas acusadas tiene unas amplias prohibiciones que impactan el ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad de forma considerable, así lo afirmó la Corte para cada uno de los artículos:

- Artículo 33. *Comportamientos que afectan la tranquilidad y relaciones respetuosas de las personas.*

(...)

- c) <Apartes tachados INEXEQUIBLES> Consumir sustancias ~~alcohólicas, psicoactivas o~~ prohibidas, no autorizados para su consumo.

“*Respecto del primer problema jurídico, el del artículo 33 (numeral 2, literal c), la Corte consideró que la prohibición amplia y genérica impuesta por el Código Nacional de Policía y Convivencia no es razonable constitucionalmente, pues a pesar de buscar un fin que es imperioso (la tranquilidad y las relaciones respetuosas) lo hace a través de un medio que no es necesario para alcanzar dicho fin, y en ocasiones tampoco idóneo. La generalidad de la disposición, que invierte el principio de libertad, incluye en la prohibición casos para los que el medio no es idóneo, puesto que no hay siquiera riesgo de que se afecten los bienes protegidos. El medio no es necesario, en todo caso, por cuanto existen otros medios de policía en el mismo Código que permiten alcanzar los fines buscados sin imponer una amplia restricción a la libertad. La regla también es desproporcionada al dar amplísima protección a unos derechos e imponer cargas al libre desarrollo de la personalidad*”<sup>7</sup>.

Artículo 140. *Comportamientos contrarios al cuidado e integridad del espacio público.*

- 7. <Apartes tachados INEXEQUIBLES> Consumir ~~bebidas alcohólicas,~~ sustancias ~~psicoactivas o~~ prohibidas en estadios, coliseos, centros deportivos, parques, hospitales, centros de salud y en general, en el espacio público, excepto en las actividades autorizadas por la autoridad competente.

<sup>6</sup> Sentencia C-253 de 2019, Corte Constitucional.

<sup>7</sup> *Ibidem.*

“Con respecto al segundo problema jurídico, referente al artículo 140 (numeral 7), la Corte consideró que la prohibición impuesta por el Código Nacional de Policía y Convivencia, objeto de la acción de inconstitucionalidad, tampoco es razonable constitucionalmente. Al igual que en el problema anterior, se advirtió que el fin que se busca con la norma es imperioso (el cuidado y la integridad del espacio público). Pero en este caso ni siquiera se muestra por qué se considera que el medio es adecuado para alcanzar el fin buscado. No se advierte, ni se dan elementos de juicio que permitan establecer una relación clara de causalidad entre el consumo de las bebidas y las sustancias psicoactivas, en general, y la destrucción o irrespeto a la integridad del espacio público. En cualquier caso, los eventos en los que el consumo de las sustancias referidas podría llevar a destruir o afectar el espacio público, debe ser objeto de prevención y corrección por parte de la Policía, usando otros medios que el propio Código de Policía contempla y faculta”<sup>8</sup>.

Argumentos que se enmarcan en la ya enunciada línea jurisprudencial que identifica estos asuntos como propios de la órbita del individuo.

El Consejo de Estado a su vez, en sentencia del 30 de abril de 2020, dentro del proceso de nulidad del Decreto 1844 de 2018 “Por medio del cual se adiciona el capítulo 9º del título 8º de la Parte 2ª del Libro 2º del Decreto 1070 de 2015 “Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa”, para reglamentar parcialmente el Código Nacional de Policía y Convivencia, en lo referente a la prohibición de poseer, tener, entregar, distribuir o comercializar drogas o sustancias prohibidas”, determinó que el decreto es válido condicionado, en el entendido que:

1. “El acto demandado reglamenta el CNSCC respecto de los verbos de porte, tenencia y posesión de SPA, cuando esa conducta traspasa la esfera íntima del consumidor dado que se relaciona: i) con la comercialización y/o distribución de SPA, o ii) porque afecta los derechos de terceros y/o colectivos.
2. Los miembros de la Policía Nacional harán uso del proceso verbal inmediato al que hace referencia la norma acusada únicamente cuando se requiera verificar que la dosis personal está siendo utilizada para fines distintos al consumo de quien la tiene en su poder; ante la existencia de evidencias en torno a que se está atentando contra los derechos de terceros o de la colectividad.
3. Conforme con lo señalado por la Corte Constitucional en la Sentencia C-253 de 2019, los comportamientos previstos por los artículos 33 (literal c, numeral 2) y 140 (numeral 7) de la Ley 1801, únicamente podrán ser corregidos por la Policía Nacional cuando las autoridades competentes fijen, “dentro de los límites que impone el orden constitucional” y de

manera “razonable y proporcionada”, las circunstancias de modo, tiempo y lugar, en virtud de las cuales el acto de consumo de estupefacientes afecta el orden público”<sup>9</sup>.

Esto nos lleva a concluir que en Colombia ha existido una pugna en lo que respecta al consumo de sustancias psicoactivas. Por un lado, el Gobierno ha sostenido y defendido una aproximación prohibicionista al tema, la cual se ha visto materializada en el Acto Legislativo 02 de 2009, el Código Nacional de Policía y el Decreto 1844 de 2018. Postura que se contraponen las posiciones reivindicatorias de las libertades individuales que han asumido las altas cortes. Los tribunales en Colombia han optado por adoptar una aproximación al consumo de drogas más humana, garantista y eficaz, llegando a permitir la dosis mínima, la dosis de aprovisionamiento y el derecho al libre consumo. Esto, en defensa de los derechos fundamentales que han venido siendo vulnerados por las medidas adoptadas desde el ejecutivo.

Consecuencia de lo anterior, en la actualidad no exista certeza sobre los límites constitucionales, legales y jurisprudenciales en la materia, por lo cual es pertinente adoptar una única posición estatal. Para el efecto, se procederá a realizar un análisis de derecho comparado sobre la regulación del cannabis en otros países, así como de los efectos que se han derivado de la prohibición actual. Finalmente, se retomará el estudio constitucional y legal sobre la materia para justificar este proyecto de acto legislativo.

## 5.2 POSTURA ACTUAL FRENTE AL USO DEL CANNABIS A NIVEL INTERNACIONAL

Son muchos los países que poco a poco han venido realizando una transición hacia la regularización del cannabis tanto de uso adulto como de uso medicinal y científico. Países como Uruguay, Holanda, Canadá, 18 Estados de Estados Unidos y recientemente México, han enarbolado las banderas de la regularización del cannabis como pioneros, en donde se puede encontrar un mercado legal con controles eficaces y eficientes.

Uruguay, el Estado de Colorado y Canadá han sido ejemplo en la regulación de disposiciones sobre enfoque, objetivos, autoridades de control, producción, distribución, establecimientos para el consumo, edad mínima, registro, publicidad, fiscalidad, prevención y destinación de los recursos producidos por el nuevo mercado legal, como se muestra a continuación<sup>10</sup>:

<sup>9</sup> Sentencia Radicado 2018-00387-00 y 2018-00399-00 del 30 de abril de 2020, Consejo de Estado.

<sup>10</sup> Esta comparación se basa en la regulación y normatividad de acuerdo a investigaciones publicadas por la Fundación Renovatio y por la Organización de los Estados Americanos (OEA), en específico por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de las Drogas (CICAD) que se encarga del análisis de los procesos regulatorios frente al cannabis y al problema de drogas en las Américas.

<sup>8</sup> *Ibidem*.

**Tabla 1**  
**Aspectos modificados en Uruguay, Colorado (Estados Unidos) y Canadá**

URUGUAY	COLORADO – EE. UU.	CANADÁ
<b>Enfoque</b>		
- Salud pública. - Control estatal. - Desmercantilización del cannabis.	- Salud y seguridad pública. - Eficiencia y libertad individual. - Recaudación. - Libre mercado.	- Enfoque salud pública. - Seguridad en la práctica. - Libre mercado.
<b>Objetivos</b>		
- Proteger a los habitantes del comercio ilegal y el narcotráfico. Atacar consecuencias sanitarias, sociales y económicas del uso problemático de sustancias psicoactivas. Reducir la incidencia del narcotráfico y del crimen organizado.	<i>Enmienda 64:</i> Uso eficiente de los recursos para la aplicación de la ley. Aumento de ingresos para fines públicos. Libertad individual.  <i>Principio rector gobierno Colorado:</i> crear un entorno normativo y de aplicación de la ley robusto que proteja la seguridad pública y evite el desvío de marihuana de venta al por menor a personas menores de 21 años o de fuera del Estado de Colorado.	- Protección de la salud. - Luchar contra el crimen organizado.
<b>Entidad que regula</b>		
Instituto de Regulación y Control de Cannabis (IRCCA). Ministerio de Salud Pública.	Marijuana Enforcement Division/ División de Aplicación de la Ley sobre Marihuana. Departamento de Hacienda.	Access to Cannabis for Medical Purposes Regulations (ACMPR) del Ministerio de Salud Canadiense (Health Canada).
<b>Distribución</b>		
- Sector público y privado. - Farmacias. - Clubes de cannabis.	- Sector privado. - Locales comerciales con licencia de dispensación de cannabis medicinal hasta jul.2014. - Después licencia medicinal y/o comercial.	- Sector privado. - Locales comerciales con licencia. - Experimentos con clubes de cannabis.
<b>Establecimientos de venta</b>		
- Farmacias acreditadas en el registro del IRCCA. - Clubes de cannabis registrados en el IRCCA.	Establecimientos con autorización	- Clubes de Cannabis. - Establecimientos con licencias autorizadas.
<b>Edad permitida</b>		
18 años	21 años	18 a 21 años según la provincia
<b>Registro</b>		
- Registro de cultivos en el IRCCA (Datos de carácter sensible). - Registro de personas usuarias y de integrantes de clubes (Datos de carácter sensible).	No se permite según la ley, pero están obligados a instalar cámaras que registren la identidad de vendedor y comprador.	- Registro de usuarios de clubes de cannabis. - Registro de usuarios de cannabis medicinal.
<b>Publicidad</b>		
Prohibida	Regulada	Prohibida
<b>Fiscalidad</b>		
Precio de licencia + 20% IVA en suspenso (no se traslada al precio final de venta al público).	- Impuestos municipales (variables) - Impuestos indirectos - ( <i>Excise taxes</i> ): 15% IVA especial - ( <i>Sales tax</i> ): 10% - IVA estatal: 2,9%	Existen dos tipos de impuestos: - Nacional. Se implementa un impuesto consistente en el pago de 1 dólar canadiense por gramo o del 10% del precio de venta final, dependiendo de cuál sea el más elevado. - Provincial. Se implementa el impuesto de venta de cualquier producto que varía entre el 13 y el 15%.

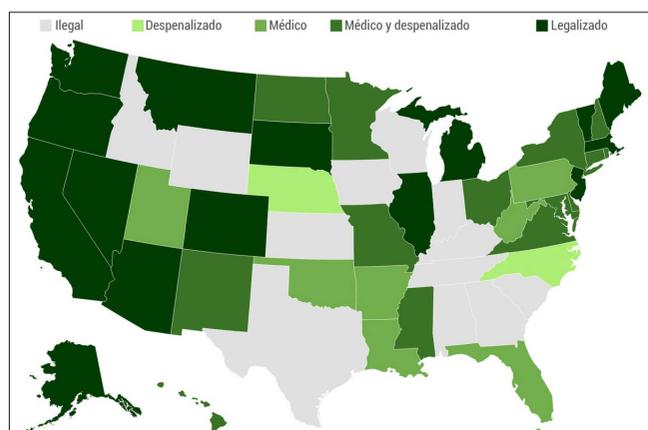
URUGUAY	COLORADO – EE. UU.	CANADÁ
<b>Enfoque</b>		
<b>Destinación de recursos recaudados</b>		
Sistema educativo y Sistema de salud.	Impuestos indirectos. Primeros 40 millones van a Fondo para la construcción de escuelas. Después de los 40 millones se destinan a Fondo de Efectivo de Marihuana ( <i>Marihuana Cash Fund</i> ).	No se ha establecido destinación específica.
<b>Prevención</b>		
Disciplina obligatoria en el Sistema Nacional de Educación Pública.	Integrada en los programas de prevención de alcohol, tabaco, drogas ilegales y otras sustancias.	Programas dirigidos por el Ministerio de Salud canadiense en la prevención y uso responsable de las sustancias psicoactivas.

**Tabla 2**  
**Medidas implementadas**

URUGUAY	COLORADO - EE. UU.
Regulación ley.	Regulación de delitos cannabis
Puesta en marcha de Sistemas de monitoreo y evaluación de la implementación de la ley	Regulación de establecimientos
Formación fuerzas seguridad aduanas	Regulación de impuestos
Creación programa de capacitación especializada en política de drogas y carrera especializada en políticas de drogas.	Regulación de penas por conducir bajo efectos cannabis.
Ensayo clínico uso cannabis para deshabituación pasta base.	Regulación de estudios sobre efectos cannabis en la salud y sobre acciones y gastos de represión.

Por otra parte, las elecciones de 2020 en Estados Unidos le dieron una victoria al cannabis de uso adulto. Arizona, Montana, Nueva Jersey y Dakota del Sur ahora hacen parte de los Estados que aprobaron el consumo de cannabis para adultos<sup>11</sup>. Así mismo, el 31 de marzo del 2021, el Estado de Nueva York legalizó el consumo de cannabis de uso adulto, convirtiéndose en el decimosexto Estado que regula su consumo.

**Gráfico 1. Industria del cannabis en Estados Unidos**



Fuente: Marijuana Policy Project, gráfico desarrollado por Vox.

<sup>11</sup> <https://cnnespanol.cnn.com/2020/11/06/la-marihuana-recreativa-legal-tuvo-una-gran-victoria-durante-las-elecciones/>.

En particular, la compañía de análisis e investigación de mercado que se especializa en la industria del cannabis, Brightfield Group, proyecta que, con los nuevos Estados que aprobaron el uso adulto de cannabis y las recientes incorporaciones como lo es el Estado de Nueva York, Estados Unidos alcanzará los 45.000 millones de dólares en ventas para 2025<sup>12</sup>.

El caso de México es particular, desde el 28 de junio del 2021 la ley no prohíbe el consumo de cannabis. Precisamente, la Suprema Corte emitió una declaratoria general de inconstitucionalidad sobre la norma que prohíbe el uso adulto de cannabis, anunciando la inexistencia de riesgos colectivos para la salud. Esto a modo comparativo con el resto de las drogas legales, como lo es el alcohol y el tabaco. Así las cosas, se podría interpretar que México es el segundo país de América Latina en aprobar el uso adulto de cannabis y su producción para consumo personal. En consecuencia, el paso a seguir es el desarrollo integral de la regulación del cannabis.

**Gráfico 2. Legislación sobre el uso del cannabis en América**



Fuente: CNNEE<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> Hemp CBD Market. Brightfield Group. 2021. Recuperado de: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/11/06/la-marihuana-recreativa-legal-tuvo-una-gran-victoria-durante-las-elecciones/>.

<sup>13</sup> <https://cnnespanol.cnn.com/2021/06/29/marihuana-legal-paises-america-latina-cannabis-legal-orix/>.

Con lo anterior, se evidencia que al menos siete países en América Latina han aprobado el cannabis con fines medicinales y únicamente dos, México y Uruguay, lo han legalizado con fines de uso adulto.

### 5.2.1 IMPACTO ECONÓMICO DE LA REGULACIÓN EN EL CASO INTERNACIONAL

Diferentes aspectos económicos muestran que la regulación del uso adulto del cannabis es un gran incentivo para fortalecer la economía. Si pensamos en impuestos al consumo, estamos mirando una fuente de financiación que puede ser usada para programas sociales de salud y prevención del abuso de sustancias. Además, con la regulación se están generando empleos en el marco de la legalidad e impulsando la economía, lo cual repercute favorablemente en la lucha para terminar con el mercado negro e ilegal, aliviar el sistema carcelario y judicial y, convertir este flagelo en una política encaminada al desarrollo sostenible del país.

Así como el alcohol y el tabaco están regulados y están gravados con impuestos, los impuestos al consumo del cannabis pueden ser una fuente de financiación para programas sociales, de salud y de prevención de abuso de sustancias.

Este mercado en el mundo sigue generando ingresos y creciendo de manera exponencial, según Euromonitor International<sup>14</sup> el mercado legal de cannabis medicinal del mundo, estimado en 12.000 millones de dólares en 2018, llegará a 166.000 millones de dólares en 2025.

De otra parte, los profundos avances en la legislación de distintos países para aprobar su uso medicinal han generado un aumento considerable, pasando de 1,4 toneladas (ton) para el año 2000 a 406,1 ton en 2017 (JIFE, 2018)<sup>15</sup>.

En Estados Unidos la marihuana es legal en los Estados de Washington, Oregon, Nevada, California, Alaska, Colorado, Illinois, Michigan, Vermont, Arizona, Nuevo México, Dakota del Sur, Virginia, Nueva York, Nueva Jersey, Connecticut, Massachusetts, Maine y Montana<sup>16</sup>. En los Estados de Colorado, Washington, Oregón y Alaska, hoy los ingresos por los impuestos en este tema se encuentran por encima de los valores que habían estimado. Como lo muestra el reporte del Drug Policy Alliance (Alianza para Políticas de Drogas) de 2018<sup>17</sup>, los impuestos recaudados por las ventas de marihuana:

- En Washington generaron ingresos por USD \$315 millones en el año fiscal 2016-2017.
- En Colorado las ventas generaron USD \$600 millones desde 2014.
- En Oregón, se recaudaron en el periodo fiscal 2016-2017 USD \$70 millones, el doble de lo presupuestado inicialmente.

Así mismo, de acuerdo con el Departamento de Impuestos de California (CDTFE) la industria de cannabis, durante el tercer cuatrimestre de 2019, recaudó 845 millones de dólares en impuestos<sup>18</sup>.

Estos nuevos ingresos han podido ser utilizados para la financiación de programas de educación y política social<sup>19</sup>:

- Colorado distribuyó USD \$230 millones al Departamento de Educación entre 2015 y 2017, para financiar la construcción de escuelas, programas de alfabetización temprana y de prevención del matoneo.
- Oregón destina un 40% de los ingresos por impuestos a la marihuana para financiar el Fondo Estatal para las Escuelas y un 20% al tratamiento de adicciones al alcohol y las drogas.
- Nevada proyecta invertir el 15% de su recaudo en el Fondo Estatal para las Escuelas, lo cual se espera esté alrededor de USD \$56 millones para los próximos dos años.
- Washington destina el 25% de su recaudo para programas de tratamiento de abuso de sustancias, la educación sobre estas y prevención. Otro 55% se destina a financiar planes básicos de salud.
- Se espera que, Alaska recoja USD \$12 millones anuales que van a ser usados para financiar programas de tratamiento de adicción a las drogas y centros comunitarios residenciales.
- California y Massachusetts invertirán parte de su recaudo de impuestos en las comunidades más afectadas por arrestos de drogas, encarcelamiento, comunidades de bajos ingresos y para reparar el daño de la aplicación desigual de las políticas de drogas.

Lo anterior es importante verlo a la luz de las cifras de judicialización, el consumo de marihuana y salud en los Estados que han regulado el consumo adulto, respecto al resto de los Estados en Estados Unidos que no lo han hecho. Por ejemplo:

- En los Estados donde fue regulada la marihuana bajaron significativamente los arrestos por posesión de drogas, ahorrándoles cientos de millones de dólares al Tesoro y

<sup>14</sup> *Cannabis medicinal, una oportunidad económica para Colombia*. Portafolio. Obtenido de: <https://www.portafolio.co/negocios/cannabis-medicinal-una-oportunidad-economica-para-colombia-537448>.

<sup>15</sup> *Informe 2017*. Viena: Oficina de las Naciones Unidas.

<sup>16</sup> <https://www.drugpolicy.org/issues/marijuana-legalization-and-regulation>.

<sup>17</sup> *Drug Policy Alliance*. 2018. *From Prohibition to Progress: A Status Report on Marijuana Legalization. What We Know About Marijuana Legalization in Eight States and Washington, D.C.* (pp.2). Recuperado de: [http://file-server.idpc.net/library/dpa\\_marijuana\\_legalization\\_report\\_v8\\_0.pdf](http://file-server.idpc.net/library/dpa_marijuana_legalization_report_v8_0.pdf).

<sup>18</sup> <https://theeconreview.com/2020/12/18/high-economy-impacts-of-marijuana-legalization-on-the-us-economy/>.

<sup>19</sup> *Ibidem*.

antecedentes penales a las personas que los estigmatizarían de por vida<sup>20</sup>.

- El consumo de marihuana entre jóvenes se ha mantenido estable en los Estados que la han regulado. En los Estados de Washington, Colorado y Alaska, la cifra de consumo de marihuana entre estudiantes de secundaria está en línea con el promedio nacional<sup>21</sup>.
- La regulación de la marihuana está relacionada con tasas más bajas de sobredosis y muertes relacionadas a otras drogas más peligrosas como los opioides<sup>22</sup>.
- La regulación de la marihuana no ha incrementado los arrestos por conducir en estado de intoxicación por alcohol o drogas en los Estados de Colorado y Washington<sup>23</sup>.
- No hay tampoco correlación entre los accidentes de tránsito y la regulación. En Colorado y Washington, los accidentes son estadísticamente similares a aquellos sin marihuana legal<sup>24</sup>.

Por otra parte, los delitos en Estados Unidos relacionados con cannabis han sido en muchos casos una excusa para fomentar la discriminación racial. En particular, las comunidades negras tienen 3,6 veces más la probabilidad de ser arrestadas por posesión de marihuana en comparación con las personas blancas. Este hecho profundiza las desigualdades económicas entre las comunidades<sup>25</sup>.

Una de las principales dificultades que enfrenta el sector de la marihuana legal en Estados Unidos es la restricción federal a los bancos de recibir dineros procedentes de negocios de marihuana, así estos sean legales en algunos Estados. Desde su presentación en 2019, la *SAFE Banking Act* ha sido aprobada en la Cámara de Representantes en seis oportunidades, y a pesar de que no ha podido ser aprobada en el Senado, ahora cuenta con apoyo del

bipartidismo<sup>26</sup>. La *SAFE Banking Act* permitiría que los bancos reciban dineros lícitos de los negocios de marihuana en los Estados donde esta es legal, y prestarles servicios financieros<sup>27</sup>. De ser aprobado, mejoraría significativamente las circunstancias bajo las que operan estos negocios en Estados Unidos<sup>28</sup>.

Es importante resaltar que, de acuerdo con la agencia calificadora de riesgo crediticio Moody's, los ingresos por impuestos de la regulación de la marihuana recreativa son positivos para los Estados y ciudades de Estados Unidos que han legalizado su consumo<sup>29</sup>.

Entonces, regular es una manera de impulsar la economía y generar empleos dentro del marco legal. En Estados Unidos, el consumo de cannabis adulto se ha vuelto un motor económico, según Drug Policy Alliance (2018)<sup>30</sup>, la industria de la marihuana ha creado entre 165.000 y 230.000 empleos en ese país, cifra que se espera que crezca cuando más Estados legalicen la marihuana y los mercados cuenten con más actores legales.

Además, un reporte del Congresista norteamericano E. Blumenauer, señala cómo la industria de la marihuana se ha convertido en una de las de mayor crecimiento en Estados Unidos<sup>31</sup>. Pues las ventas crecieron de USD \$4,6 billones en 2014 a USD 5,5 billones en 2015, y se estiman en USD 7,2 billones en 2017. También, señala el Congresista que la industria de la marihuana podría producir en Estados Unidos alrededor de 300.000 empleos para 2020 y crecer a un monto cercano a los USD \$24 billones.

Debemos tener en cuenta que, muchos de los recursos generados por la industria de la marihuana en Estados Unidos ahora están ocurriendo en un mercado legal en el cual pagan impuestos y existe una regulación. Lo anterior es de gran importancia, pues permite debilitar estructuras ilegales que

<sup>20</sup> Drug Policy Alliance. 2018. *From Prohibition to Progress: A Status Report on Marijuana Legalization. What We Know About Marijuana Legalization in Eight States and Washington, D.C. (Pp.1)* Recuperado de: [http://file-server.idpc.net/library/dpa\\_marijuana\\_legalization\\_report\\_v8\\_0.pdf](http://file-server.idpc.net/library/dpa_marijuana_legalization_report_v8_0.pdf).

<sup>21</sup> *Ibidem*.

<sup>22</sup> Drug Policy Alliance. 2018. *From Prohibition to Progress: A Status Report on Marijuana Legalization. What We Know About Marijuana Legalization in Eight States and Washington, D.C. (Pp.2)*. Recuperado de: [http://file-server.idpc.net/library/dpa\\_marijuana\\_legalization\\_report\\_v8\\_0.pdf](http://file-server.idpc.net/library/dpa_marijuana_legalization_report_v8_0.pdf).

<sup>23</sup> *Ibidem*.

<sup>24</sup> Drug Policy Alliance. 2018. *From Prohibition to Progress: A Status Report on Marijuana Legalization. What We Know About Marijuana Legalization in Eight States and Washington, D.C. (Pp.2)*. Recuperado de: [http://file-server.idpc.net/library/dpa\\_marijuana\\_legalization\\_report\\_v8\\_0.pdf](http://file-server.idpc.net/library/dpa_marijuana_legalization_report_v8_0.pdf).

<sup>25</sup> <https://theeconreview.com/2020/12/18/high-economy-impacts-of-marijuana-legalization-on-the-us-economy/>.

<sup>26</sup> <https://www.natlawreview.com/article/cannabis-banking-will-safe-banking-act-finally-pass>.

<sup>27</sup> <https://www.nytimes.com/2019/12/03/business/hemp-producers-banks.html>.

<sup>28</sup> <https://www.law360.com/articles/1286752/congress-could-still-pass-cannabis-legislation-in-2020>.

<sup>29</sup> Moody's. 2018. *Recreational Marijuana Tax Revenues are Marginal Credit Positives*. Recuperado de: [https://www.capitaliq.com/CIQDotNet/CreditResearch/RenderArticle.aspx?articleId=2170361&SctArtId=467339&from=CM&nsl\\_code=LIME&sourceObjectId=10882078&sourceRevId=3&fee\\_ind=N&exp\\_date=20290221-02:28:22](https://www.capitaliq.com/CIQDotNet/CreditResearch/RenderArticle.aspx?articleId=2170361&SctArtId=467339&from=CM&nsl_code=LIME&sourceObjectId=10882078&sourceRevId=3&fee_ind=N&exp_date=20290221-02:28:22).

<sup>30</sup> Drug Policy Alliance. 2018. *From Prohibition to Progress: A Status Report on Marijuana Legalization. What We Know About Marijuana Legalization in Eight States and Washington, D.C.* Recuperado de: [http://file-server.idpc.net/library/dpa\\_marijuana\\_legalization\\_report\\_v8\\_0.pdf](http://file-server.idpc.net/library/dpa_marijuana_legalization_report_v8_0.pdf).

<sup>31</sup> Blumenauer, E. 2018. *The Path Forward: Rethinking Federal Marijuana Policy. (Pp.10)*. Recuperado de: [https://blumenauer.house.gov/sites/blumenauer.house.gov/files/BlumenauerReport\\_ThePathForward.pdf](https://blumenauer.house.gov/sites/blumenauer.house.gov/files/BlumenauerReport_ThePathForward.pdf).

se benefician de los mercados generados por la ilegalidad de ciertas sustancias.

Por tanto, es importante pensar la regulación como una herramienta para desfinanciar economías ilegales, que en Colombia por más esfuerzos que hemos hecho no se ha podido lograr.

La regulación del consumo de la marihuana puede ser una herramienta para debilitar las organizaciones delictivas que se benefician de las economías ilegales que se desarrollan alrededor de esta actividad. El primer ministro de Canadá, Justin Trudeau, mencionó en una conferencia económica en 2016, que entre sus dos principales razones para regular la marihuana en Canadá está evitar que billones de billones de dólares vayan a los bolsillos del crimen organizado como parte del comercio ilegal de marihuana en su país, y así reducir significativamente el crimen<sup>32</sup>.

La Comisión Global de Políticas de Drogas<sup>33</sup>, en su informe *“Regulación: El Control Responsable de las Drogas”*<sup>34</sup>, menciona que la regulación de las drogas debe ser incremental – *iniciando con drogas de menor potencia* – y que puede ser un camino para desempoderar al crimen organizado. Asimismo, menciona cómo la regulación es una oportunidad para un desarrollo alternativo de poblaciones vulnerables, al generar espacios para negocios legales, a través de

canales reglamentados para suplir la demanda que desplazan los canales ilegales.

Más importante aún, señala el informe, es el hecho de que los impactos que puede tener y ha tenido la lucha contra las drogas, como ha sido planteada hasta ahora, son marginales sobre los índices de consumo y comercialización, pues *“las leyes económicas de la oferta y la demanda no se rompen tan fácilmente”*<sup>35</sup>, Es decir que, en el caso que el suministro de cierta droga se vea disminuido por mayor persecución o actividad policiva, esto solamente se va a ver reflejado en costos más altos de los productos ilegales o en productos de menor pureza en el mercado. Igualmente, los mayores precios en el mercado atraen nuevos actores al negocio de las drogas ilegales, pues a partir de la prohibición se generan retornos más altos, si bien existen mayores riesgos.

Al disminuir el retorno y beneficio al que pueden acceder actores ilegales en el mercado de las drogas, se debilita el crimen organizado y se desarticulan canales que sustentan estas economías. Es importante mencionar que, la economía ilegal de las drogas trabaja en conexión con otras actividades delictivas, por lo que una disminución en el tráfico de drogas, como lo que se espera sucedería con la regulación del uso adulto de la marihuana, podría tener repercusiones importantes sobre otras actividades delictivas. De acuerdo con la OEA las actividades conexas al tráfico de drogas son: *“el tráfico internacional de armas, contrabando, falsificación y tráfico de personas, el control y la explotación doméstica del trabajo sexual, el robo y la venta de bienes robados, secuestro, extorsión y victimización de migrantes”*<sup>36</sup>.

En marzo de 2020, Canadá hizo un balance de su política de salud pública de regulación del uso recreacional del cannabis ante la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas<sup>37</sup>. Casi un año después de la implementación de la medida, se tienen los siguientes resultados alentadores:

- El mercado ilegal ya ha perdido un 30% de su participación y no se ha visto un incremento del mercado total del cannabis. Esto representa alrededor de USD 2\$ billones en ventas que no pasaron por organizaciones criminales.
- Los datos preliminares no muestran un incremento en el uso del cannabis por parte de los jóvenes y adultos jóvenes.
- No se ha observado un incremento en el tráfico ilegal de cannabis a través de las fronteras internacionales.

<sup>32</sup> Washington Post. 2016. *Justin Trudeau may have made the best case for legal pot ever*. Recuperado de: [https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2016/06/10/why-people-who-hate-marijuana-should-legalize-it-anyway-according-to-justin-trudeau/?noredirect=on&utm\\_term=.75678dd510b9](https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2016/06/10/why-people-who-hate-marijuana-should-legalize-it-anyway-according-to-justin-trudeau/?noredirect=on&utm_term=.75678dd510b9).

<sup>33</sup> Establecida en 2011, la Comisión Global de Políticas de Drogas fue fundada por un grupo de líderes políticos del mundo y expresidentes con el fin de *“poner fin a la fracasada guerra a las drogas, y pedir reformas fundamentales del régimen mundial de prohibición de las drogas”*. *“La Comisión es el grupo más distinguido de líderes de alto nivel que ha convocado a realizar tales cambios de gran alcance – incluyendo no sólo alternativas al encarcelamiento y un mayor énfasis en los enfoques de salud pública al uso de drogas sino también descriminalización y experimentación de regulaciones legales”*. Algunos de los comisionados son: Louise Arbour (Ex-Alta Comisionada para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas), Sir Richard Branson (Fundador Virgin Group), Fernando Henrique Cardoso (Expresidente de Brasil), Helen Clark (Ex Primer Ministra de Nueva Zelanda), Ruth Dreifuss (Expresidenta de Suiza), Mohamed ElBaradei (Director General Emerito del Organismo Internacional de Energía Atómica y premio Nobel de Paz), Joyce Banda (Expresidenta de Malawi), César Gaviria (Expresidente de Colombia), Ricardo Lagos (Expresidente de Chile), José Ramos-Horta (Expresidente de Timor-Leste y premio Nobel de Paz), Juan Manuel Santos (Expresidente de Colombia y Premio Nobel de Paz). Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp\\_v1/pdf/Global\\_Commission\\_on\\_Drug\\_Policy\\_Press\\_Release\\_Spanish.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/Global_Commission_on_Drug_Policy_Press_Release_Spanish.pdf).

<sup>34</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Regulación: El Control Responsable de las Drogas*. Recuperado de: [http://fileservet.idpc.net/library/SPA-2018\\_Regulation\\_Report\\_WEB-FINAL.pdf](http://fileservet.idpc.net/library/SPA-2018_Regulation_Report_WEB-FINAL.pdf).

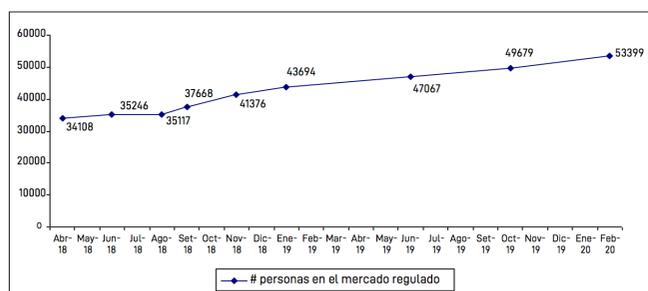
<sup>35</sup> *Ibidem*.

<sup>36</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Regulación: El Control Responsable de las Drogas*. (P.p. 33). Recuperado de: [http://fileservet.idpc.net/library/SPA-2018\\_Regulation\\_Report\\_WEB-FINAL.pdf](http://fileservet.idpc.net/library/SPA-2018_Regulation_Report_WEB-FINAL.pdf).

<sup>37</sup> [https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND\\_Sessions/CND\\_63/Statements63\\_02.03.2020/Country\\_03.03.2020/Canada.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_63/Statements63_02.03.2020/Country_03.03.2020/Canada.pdf).

Por otro lado, en Latinoamérica la experiencia de Uruguay es destacable pues ha tenido una lucha con el mercado negro a través de precios del mercado. Con la regulación del uso adulto del cannabis, este país ha dado lecciones de una política de regulación estatal basada en el precio de una sustancia controlada en el mercado ilegal. En Uruguay las farmacias actúan como puntos de venta de la marihuana producida por las compañías que tienen autorización estatal y pueden vender hasta 40 g al mes a los compradores. Además, existe la alternativa de formar clubes de marihuana, los cuales tienen permitido cultivar hasta 480 g al año por persona.

Dichas opciones de compra y producción legales han representado un fuerte golpe a las economías al margen de la ley. El Instituto de Regulación y Control del Cannabis de Uruguay (IRCCA) en su reporte<sup>38</sup> para abril de 2020 indica que alrededor del 22% de los usuarios de marihuana participan en el mercado regulado. Según el reporte del IRCCA, el número de personas en el mercado regulado (ver Gráfico 1) muestra una tendencia ascendente, lo que indica que el mercado legal gana cada vez más espacio. Lo anterior es de gran importancia, pues las estructuras ilegales de comercio de marihuana se están viendo directamente afectadas a través de la pérdida de clientes que deciden participar en los canales legales. La compra promedio en los últimos 4 meses se encontraba según dicho reporte entre 15 y 16 gramos, muy por debajo del máximo permitido de 40 gramos<sup>39</sup>. Se registra que el principal problema ha sido la oferta, que no logra suplir toda la demanda, lo que se espera solucionar con las nuevas licencias otorgadas. Se espera que el mayor número de licencia logre aumentar la participación del mercado legal de marihuana en el país.



Lo anterior se ha logrado dado que el Gobierno fija el precio de la marihuana legal y lo fija en línea al del mercado negro, por lo que no existen grandes incentivos para que dicho mercado prospere. Actualmente el precio de 1 gramo de marihuana se encuentra en \$53 pesos uruguayos, es decir alrededor de USD \$1.2<sup>40</sup>.

Otro punto importante es que la regulación de la marihuana para uso adulto puede llevar a que los países ahorren importantes recursos en políticas

<sup>38</sup> <https://www.ircca.gub.uy/wp-content/uploads/2020/04/InformeMercadoReguladoCannabis-29feb2020.pdf>.

<sup>39</sup> <https://www.ircca.gub.uy/wp-content/uploads/2020/04/InformeMercadoReguladoCannabis-29feb2020.pdf>.

<sup>40</sup> <https://eleconomista.com.ar/2020-04-cannabis-en-uruguay-los-problemas-de-suministro-siguen-obstaculizando-el-crecimiento-del-mercado/>.

punitivas y sobrepoblación carcelaria<sup>41</sup>. Estados Unidos, por ejemplo, lo ha logrado pues cuando se dio la regulación, disminuyeron significativamente los arrestos por posesión de drogas<sup>42</sup>. Los expedientes judiciales para los Estados de Washington y Colorado entre 2011 y 2015 bajaron respectivamente 98% y 81%. Y los arrestos por posesión de marihuana han disminuido significativamente de la siguiente manera<sup>43</sup>:

- Colorado: 88% (2012-2015).
- Washington, D. C.: 98.6% (2013-2016).
- Oregón: 96% (2013-2016).
- Alaska: 93% (2013-2015).

Emprender la regularización del uso adulto y científico del cannabis en Colombia, representa una oportunidad para fortalecer la economía del país, reducir el crimen y los mercados ilegales, y además aliviar el sistema carcelario y judicial nacional. Respecto a este aspecto, según un estudio de Econcept<sup>44</sup>, la firma liderada por el ex ministro de Hacienda Juan Carlos Echeverry, las estimaciones de exportaciones de cannabis podrían ascender entre los 2,300 y 17,700 millones de dólares, con un recaudo de impuesto a la renta entre 1.2 y 3.5 billones de pesos.

## 6. IMPACTO ECONÓMICO DE LA INDUSTRIA DEL CANNABIS MEDICINAL EN COLOMBIA

Como ya se mencionó anteriormente, en el año 2016 se discutió y aprobó la Ley 1787, “por medio de la cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009”, (desarrollada mediante el Decreto 0613 de 2017). Dicha ley definió los criterios generales para permitir la expedición de licencias de uso de semillas, cultivo de plantas y fabricación de derivados del cannabis, bajo unos criterios estrictos y unos requisitos *sine qua non*.

Bajo esta misma línea, en mayo de 2022 se sancionó la Ley 2204 de 2022, “Por la cual se crea el marco legal para el uso industrial y científico del cáñamo en Colombia y se dictan otras disposiciones”, la cual crea el marco legal para el uso de la fibra y el grano del cáñamo, cuyo contenido de tetrahidrocannabinol (THC), incluyendo isómeros, sales y formas ácidas, sea igual o menor al 0.3% o aquel porcentaje que disponga el Gobierno Nacional, lo cual incluye el uso de semillas para siembra y cultivo destinadas

<sup>41</sup> Referencia a “Sobredosis Carcelaria” tomada del título del informe de Dejusticia de 2017 titulado “Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina”.

<sup>42</sup> Drug Policy Alliance. 2018. *From Prohibition to Progress: A Status Report on Marijuana Legalization. What We Know About Marijuana Legalization in Eight States and Washington, D.C.* (P.p 1) Recuperado de: [http://file-server.idpc.net/library/dpa\\_marijuana\\_legalization\\_report\\_v8\\_0.pdf](http://file-server.idpc.net/library/dpa_marijuana_legalization_report_v8_0.pdf).

<sup>43</sup> *Ibidem*.

<sup>44</sup> <https://www.eltiempo.com/politica/congreso/legalizacion-de-la-marihuana-en-colombia-pulso-politico-538760>.

a la producción de grano, semillas para siembra, plantas en estado vegetativo o componente vegetal, así como también regula la comercialización, importación, exportación, adquisición a cualquier título, almacenamiento, transporte y disposición final de semillas para siembra, grano, plantas en estado vegetativo o componente vegetal con fines industriales y fines científicos en Colombia.

Leyes que han ayudado al desarrollo de la industria del cannabis medicinal, el cual le ha traído al país diversos beneficios teniendo en consideración que el solo trámite y expedición de las licencias tienen unos costos que oscilan entre los cuatro y los cinco millones.

- De acuerdo con Fedesarrollo, la industria del cannabis genera alrededor de 17,3 empleos formales por cada hectárea sembrada. Esto muestra que, en comparación con la industria de flores del país, el número de empleos que deja la marihuana medicinal es igual al de dicho sector<sup>45</sup>.
- A 2019 había en Colombia 56 hectáreas cultivadas responsables por la generación de 975 empleos y de US\$99 millones en ingresos. Fedesarrollo estima que para 2025, con un crecimiento tendencial de cerca de 10% del área cultivada, se podría llegar a 450 hectáreas, es decir, más de 7.700 empleos e ingresos cercanos a los US\$790 millones<sup>46</sup>.
- Según Fedesarrollo, con la producción obtenida a partir de las hectáreas ya cultivadas de cannabis medicinal o científico se generarían para el año 2020 una cifra de 109 millones de dólares de exportaciones y 1.214 empleos.
  - Con 1.558 hectáreas cultivadas en 2030 se podrían alcanzar ingresos entre USD 1.532 millones (escenario 2 caen los precios al 75%) y USD 3.065 millones (escenario 1- caen los precios al 50%). El empleo generado, llegaría a representar 41.748 empleos en 2030, incluyendo 26.968 empleos agrícolas<sup>47</sup>.
- Durante los últimos cuatro años de legalización, los emprendedores colombianos han atraído más de US\$500 millones en inversión extranjera<sup>48</sup>.

Bajo esta misma línea, el exministro Juan Carlos Echeverry, ha manifestado en distintos foros que el recaudo generado por esta industria podría evitarle al país una reforma tributaria, ya que el recaudo por

concepto de impuesto de renta se podría ubicar entre 1,2 y 3,5 billones de pesos<sup>49</sup>.

El hecho de que la industria de cannabis medicinal pueda alcanzar ingresos superiores a 100 millones de dólares a corto plazo es un hecho muy significativo, si se tiene en cuenta que las exportaciones de flores se demoraron diez años en superar los US\$100 millones y casi 25 años en llegar a US\$500 millones, como bien lo indica Fedesarrollo<sup>50</sup>.

Aunado a que las cifras pueden continuar en aumento teniendo en consideración, 1) que dicho mercado deja de ser estigmatizado; 2) cada vez hay más cupos otorgados; 3) hay un aumento exponencial de solicitudes de licencias para el uso de semillas, el cultivo de plantas y la fabricación de derivados; y 4) Aumenta la cifra de países que se abren a este nuevo mercado.

Bajo cifras oficiales de la Dirección de Política de Drogas y Actividades Relacionadas, del Ministerio de Justicia y del Derecho, así como del Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social, tenemos que en Colombia:

- Desde el año 2017 hasta junio 30 de 2022, se han otorgado 493 cupos de cultivo tanto para fines científicos como para producción de semillas para siembra.

AÑO Y MODALIDAD	ORDINARIO	SUPLEMENTARIO	SUBTOTAL
<b>2017</b>		<b>4</b>	<b>4</b>
Fines científicos		2	2
Producción de semillas para siembra		2	2
<b>2018</b>		<b>19</b>	<b>19</b>
Fines científicos		3	3
Producción de semillas para siembra		16	16
<b>2019</b>		<b>79</b>	<b>79</b>
Fabricación de derivados		9	9
Fines científicos		21	21
Producción de semillas para siembra		49	49
<b>2020</b>	<b>20</b>	<b>108</b>	<b>128</b>
Fabricación de derivados	6	29	35
Fines científicos	4	24	28
Producción de semillas para siembra	10	55	65
<b>2021</b>	<b>42</b>	<b>138</b>	<b>180</b>
Fabricación de derivados	13	23	36
Fines científicos	7	35	42
Producción de semillas para siembra	22	80	102
<b>2022</b>	<b>58</b>	<b>25</b>	<b>83</b>
Exportación	3		3
Fabricación de derivados	18	3	21
Fines científicos	11	9	20
Investigación		1	1
Producción de semillas para siembra	26	12	38
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>120</b>	<b>373</b>	<b>493</b>

- Bajo ese mismo periodo se han otorgado más de 202 cupos para la fabricación de derivados de cannabis en las modalidades de investigación, uso nacional y exportación, correspondientes a 482.071,97 kg de cannabis.

AÑO	MODALIDAD INVESTIGACIÓN	MODALIDAD USO NACIONAL	MODALIDAD EXPORTACIÓN
2017	0	0	0
2018	5 cupos - 1.445,2 kg.	0	0

<sup>45</sup> Fedesarrollo (2019) *La industria del cannabis medicinal en Colombia*. Ramírez, Naranjo, Torres & Mejía. Bogotá. Obtenido de: <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/3823>.

<sup>46</sup> *Ibidem*.

<sup>47</sup> *Ibidem*.

<sup>48</sup> Revista Dinero. Colombia "lidera" industria emergente del cannabis medicinal en Latinoamérica. Obtenido de: <https://www.dinero.com/empresas/articulo/industria-del-cannabis-medicinal-en-colombia/291948>.

<sup>49</sup> Asocolcanna. ¿Cannabis medicinal, el salvavidas que necesita la economía? Obtenida de: <http://asocolcanna.org/noticias/cannabis-medicinal-el-salvavidas-que-necesita-la-economia/>.

<sup>50</sup> Fedesarrollo (2019) *La industria del cannabis medicinal en Colombia*. Ramírez, Naranjo, Torres & Mejía. Bogotá. Obtenido de: <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/3823>.

AÑO	MODALIDAD INVESTIGACIÓN	MODALIDAD USO NACIONAL	MODALIDAD EXPORTACIÓN
2019	15 cupos – 4.610,70 kg.	7 cupos – 886,90 kg.	3 cupos – 1.074,12 kg.
2020	45 cupos – 7.543,53 kg.	8 cupos – 5.180,20 kg.	18 cupos – 44.419,6 kg.
2021	29 cupos – 10.143,26 kg.	14 cupos – 7.859,50 kg.	19 cupos – 191.492,155 kg.
2022 a junio 30.	16 cupos – 3.791,53 kg.	11 cupos – 8.585,09 kg.	12 cupos – 195.040,191 kg.
<b>TOTAL MODALIDAD</b>	<b>110 cupos – 27.534,22 kg.</b>	<b>40 cupos – 22.511,69 kg.</b>	<b>52 cupos – 432.026,06 kg.</b>

- Con corte al 30 de junio de 2022, el Ministerio de Justicia y del Derecho ha otorgado, en total, 279 licencias de semillas para siembra y grano, en una o varias modalidades.

DEPARTAMENTO	MODALIDAD	CANTIDAD
Antioquia	Comercialización o Entrega	48
	Fines Científicos	5
Atlántico	Comercialización o Entrega	4
	Fines Científicos	1
Bolívar	Comercialización o Entrega	4
	Fines Científicos	1
Boyacá	Comercialización o Entrega	17
	Fines Científicos	6
Caldas	Comercialización o Entrega	9
	Fines Científicos	2
Casanare	Comercialización o Entrega	1
	Fines Científicos	1
Cauca	Comercialización o Entrega	1
	Comercialización o Entrega	15
Cauca	Fines Científicos	9
	Comercialización o Entrega	1
César	Fines Científicos	1
	Comercialización o Entrega	1
Cundinamarca	Comercialización o Entrega	77
	Fines Científicos	28
Guajira	Comercialización o Entrega	1
	Comercialización o Entrega	6
Huila	Fines Científicos	2
	Comercialización o Entrega	16
Magdalena	Fines Científicos	3
	Comercialización o Entrega	14
Meta	Comercialización o Entrega	3
	Fines Científicos	1
Nariño	Comercialización o Entrega	1
	Fines Científicos	1
Norte de Santander	Comercialización o Entrega	1
	Comercialización o Entrega	6
Quindío	Comercialización o Entrega	6
	Fines Científicos	1
Risaralda	Comercialización o Entrega	9
	Fines Científicos	4
Santander	Comercialización o Entrega	2
	Fines Científicos	1
Sucre	Comercialización o Entrega	11
	Fines Científicos	3
Tolima	Comercialización o Entrega	25
	Fines Científicos	8
Valle del Cauca	Comercialización o Entrega	1
	Fines Científicos	1
Vichada	Comercialización o Entrega	1

- Con corte al 30 de junio de 2022, el Ministerio de Justicia y del Derecho ha otorgado, en total, 862 licencias de cultivo de plantas de cannabis psicoactivo, en una o varias modalidades.
- Con corte al 30 de junio de 2022, el Ministerio de Justicia y del Derecho ha otorgado, en total, 18 licencias de cultivo de plantas de cannabis psicoactivo, en una o varias modalidades, a pequeños y medianos cultivadores y productores.
- Con corte al 30 de junio de 2022, los montos recaudados por concepto de trámite de licencias de uso de semillas de cannabis y licencias de cultivo de plantas de cannabis ascienden a un valor superior a los cuarenta y dos mil cuatrocientos millones de pesos.

RECAUDO TOTAL POR CONCEPTO DE LICENCIAS DE SEMILLAS Y DE CULTIVO DE PLANTAS DE CANNABIS	
Año	Valor recaudado
2017	\$811.950'453,43
2018	\$9.506'181.534,62
2019	\$14.394'922.757,45
2020	\$5.440'612.915,45
2021	\$6.511'915.892,88
2022	\$5.750'137.541,17
<b>Valor total recaudado</b>	<b>\$42.415'721.095,00</b>

- Del crecimiento económico que ha tenido la industria del cannabis medicinal y científico, de acuerdo a la Subdirección de Control y Fiscalización de Sustancias Químicas y Estupefacientes, se tiene que:

“El país exportó, en cuanto a productos de cannabis, más de USD\$ 9 millones en el año 2021. Las exportaciones de Colombia evidencian que el sector de cannabis es diversificado, debido a que se han realizado exportaciones a más de 26 países. Entre los principales destinos se encuentran Estados Unidos, Australia y Reino Unido, los cuales concentran alrededor del 70% de las exportaciones. En la región, se destacan las exportaciones a Brasil.

Así mismo, **actualmente se generan, aproximadamente, 17,5 empleos por hectárea sembrada;** más los que se pueden generar de forma indirecta conforme se incrementan las exportaciones. Bajo esta perspectiva, según cálculos de ProColombia, con información del DANE y Fedesarrollo, bajo un escenario de precios internacionales intermedio de cannabis medicinal (entre 1.000 y 1.500 USD por kg. de extracto), se proyecta que esta industria generará aproximadamente 44.000 puestos de trabajo para el 2030.

Finalmente, en cuanto al volumen de exportaciones, considerando que entre el 2019 y el 2020 el sector creció un 1.568%; con los nuevos avances regulatorios se esperan crecimientos que mantengan al sector como uno competitivo y atractivo para la inversión internacional, que incluso supere a otros rubros exportadores de la economía colombiana más tradicionales como, por ejemplo, las flores”.

- Con corte al 30 de junio de 2022, en Colombia son destinadas 530.602 hectáreas destinadas para cultivo de cannabis no psicoactivo, así como 578.620 hectáreas destinadas para cultivo de cannabis psicoactivo, para un total de más de 1'109.222 hectáreas, capaces de producir más de 19 millones de empleos.

**7. REGULACIÓN DE ESTUPEFACIENTES EN COLOMBIA: ANÁLISIS CONSTITUCIONAL Y LEGAL**

La Corte Constitucional en Sentencia T-388 de 2013 determinó que la política criminal colombiana se ha caracterizado por ser reactiva, desprovista de una adecuada fundamentación empírica, incoherente, tendiente al endurecimiento punitivo, populista, poco reflexiva frente a los retos del contexto nacional, subordinada a la política de seguridad, volátil y débil. Estas características resultan problemáticas, en tanto, desligan la política criminal de sus objetivos principales: combatir la criminalidad y lograr la efectiva resocialización de los condenados.

Bajo esta directriz, Colombia ha enfrentado el problema que se deriva del narcotráfico, promoviendo políticas de criminalización que atacan indistintamente a todos los eslabones de

la cadena, no sólo a su producción y tráfico sino además a su consumo. Estas políticas no han sido eficientes, principalmente porque a la fecha no han logrado reducir de manera contundente la oferta o la demanda de sustancias ilegales, generando efectos secundarios con graves repercusiones sociales, tales como: 1) economías ilícitas (narcotráfico), 2) una discriminación injustificada a grupos poblacionales vulnerables, 3) violencia, 4) inseguridad en los diferentes escenarios ciudadanos y 5) abuso de sustancias tanto legales como ilegales.

Las políticas prohibicionistas, además de ser infructuosas, van en detrimento de los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, igualdad y salud pública.

La penalización del cannabis no impide que las personas accedan a ella, pero las obliga a consumirla en condiciones de ilegalidad y bajo constante amenaza policial<sup>51</sup>.

A continuación, analizaremos las políticas actuales a la luz del derecho constitucional colombiano, así como de la política criminal vigente. Esto con el fin de evidenciar que es momento de cambiar la regulación vigente en aras de fortalecer un sistema jurídico coherente y de lograr resultados más efectivos en lo relativo al control del porte y consumo del cannabis.

## 7.1 PROHIBICIÓN VS. DERECHOS FUNDAMENTALES

Como fue referido al inicio de este documento, el consumo de sustancias estupefacientes está relacionado con tres derechos fundamentales: el derecho al libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la igualdad y el derecho a la salud.

### 7.1.1. DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

El derecho al libre desarrollo de la personalidad, manifestación de la libertad como un fin esencial del Estado Social de Derecho<sup>52</sup>, se deriva del reconocimiento expreso realizado por el Constituyente en el artículo 16 de la Carta Política, en virtud del cual *“todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico”*<sup>53</sup>.

Este derecho, de naturaleza fundamental, ostenta un vínculo innegable con el derecho a la dignidad humana y *“busca proteger la potestad del individuo para autodeterminarse; esto es, la posibilidad de adoptar, sin intromisiones ni presiones de ninguna clase, un modelo de vida acorde con sus propios intereses, convicciones, inclinaciones y deseos, siempre, claro está, que se respeten los derechos ajenos y el orden constitucional”*<sup>53</sup>.

En reiterados pronunciamientos, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido enfática en afirmar que todas las limitaciones al derecho al libre desarrollo de la personalidad deben contar con un fundamento jurídico constitucional<sup>54</sup>. Lo anterior implica que la libertad de configuración legislativa se encuentra especialmente restringida y que, en cualquier caso, es necesario realizar un juicio de ponderación para garantizar que no se vea afectada la autonomía de cada ser humano para alcanzar su realización personal<sup>55</sup>.

Bajo esta línea jurisprudencial, la Corte ha reconocido, desde el año 1991, un extenso catálogo de derechos que habían sido limitados por iniciativa legislativa y que hacían referencia a aspectos íntimos de los ciudadanos, entre los que se resaltan aquellos relacionados con la orientación sexual o el consumo de sustancias psicoactivas.

Fue precisamente este último tema, la penalización del consumo de drogas, el que motivó en el año 1994 un análisis sobre el derecho al libre desarrollo de la personalidad y a los límites del legislador en esa materia.

Dentro del análisis realizado por la Corte en la sentencia referida, afirmó el Alto Tribunal que el *“legislador puede prescribirme la forma en que debo comportarme con otros, pero no la forma en que debo comportarme conmigo mismo, en la medida en que mi conducta no interfiere con la órbita de acción de nadie. Si de hecho lo hace, su prescripción sólo puede interpretarse de una de estas tres maneras: 1) expresa un deseo sin connotaciones normativas; 2) se asume dueño absoluto de la conducta de cada persona, aún en los aspectos que nada tienen que ver con la conducta ajena; 3) toma en cuenta la situación de otras personas a quienes la conducta del sujeto destinatario puede afectar”*.

De lo anterior se desprende entonces que el Estado no está facultado para imponer, ni siquiera por la vía legislativa, unos límites al accionar de cada individuo en aquellas actividades que repercutan únicamente en su autodeterminación, menos aun cuando estos límites tengan como único fundamento la imposición de una visión particular sobre lo que le conviene o no realizar al ser humano<sup>56</sup>.

Este análisis llevó a la Corte Constitucional, en aquella oportunidad, a declarar la inexecutable de los artículos 51 y 87 de la Ley 30 de 1986 que sancionaban el porte de dosis personal de cocaína, marihuana o cualquier otra droga que produjera dependencia, pues contrariaban abiertamente los postulados del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

<sup>54</sup> *Ibidem*.

<sup>55</sup> *No le corresponde al Estado, ni a la sociedad, sino a las propias personas, decidir sobre la manera en cómo desarrollan sus derechos y construyen sus proyectos y modelos de realización personal”*. Corte Constitucional Sentencia T-516 de 1998 M. P.: Antonio Barrera.

<sup>56</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-221 de 1994. M. P. Carlos Gaviria Díaz.

<sup>51</sup> Rodrigo Uprimny, *“Una oportunidad perdida”*, Dejusticia. 2019.

<sup>52</sup> Preámbulo de la Constitución Política de 1991.

<sup>53</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-336 de 2008. M. P. Clara Inés Vargas Hernández.

Sobre el particular, refirió la Corte que el consumo de este tipo de sustancias es un asunto que no escapa de la órbita del ser humano y, en consecuencia, no es un tema que pueda ser regulado por el Legislador, menos a través de la imposición de una prohibición absoluta.

En esa medida, a partir de la fecha, las personas quedaron facultadas para el porte y consumo de la dosis mínima. Lo cual fijó un claro límite entre la política criminal del Estado en materia de estupefacientes y la facultad individual para consumir estas sustancias, como expresión del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad.

### 7.1.2. DERECHO A LA IGUALDAD

El derecho a la igualdad, consagrado en el artículo 13 de la Constitución Política<sup>57</sup>, ha sido ampliamente desarrollado por la jurisprudencia constitucional que le ha reconocido una estructura compleja, compuesta por varias facetas<sup>58</sup>: la igualdad como valor, como principio y como derecho.

*“En tanto valor, la igualdad es una norma que establece fines o propósitos, cuya realización es exigible a todas las autoridades públicas y en especial al legislador, en el desarrollo de su labor de concreción de los textos constitucionales.*

*En su rol de principio, se ha considerado como un mandato de optimización que establece un deber ser específico, que admite su incorporación en reglas concretas derivadas del ejercicio de la función legislativa o que habilita su uso como herramienta general en la resolución de controversias sometidas a la decisión de los jueces.*

*Finalmente, en tanto derecho, la igualdad se manifiesta en una potestad o facultad subjetiva que impone deberes de abstención como la prohibición de la discriminación, al mismo tiempo que exige obligaciones puntuales de acción, como ocurre con la consagración de tratos favorables para grupos puestos en situación de debilidad manifiesta”<sup>59</sup>.*

El principio impone al Estado entonces el deber de tratar a todos sus ciudadanos, de tal modo que las cargas y las ventajas sociales se distribuyan equitativamente entre ellos. Este deber, a su vez implica la implementación de cuatro mandatos:

- i. Trato idéntico a quienes se encuentren en circunstancias idénticas.
- ii. Trato enteramente diferenciado a quienes no compartan con otros, ningún elemento en común.
- iii. Trato paritario a quienes se encuentren en una posición similar y diversa, pero las similitudes sean más relevantes que las diferencias (trato igual a pesar de las diferencias).
- iv. Trato diferenciado a destinatarios a quienes se encuentren en una posición en parte similar y en parte diversa, pero que las diferencias sean más relevantes que las similitudes<sup>60</sup>.

Lo anterior es consecuente con el pronunciamiento de la Corte Constitucional, en la Sentencia C-221 de 1994 en el que una de las circunstancias que motivó la inexecutable de las disposiciones que penalizaban la dosis personal fue que la medida implicaba un trato discriminatorio hacia los consumidores. Esto, en tanto no se demostró que existiera un fundamento constitucional para soportar esta prohibición que únicamente traía como efecto la limitación de los derechos de un grupo poblacional.

### 7.1.3. DERECHO A LA SALUD

Ahora bien, como fue advertido al inicio de esta exposición de motivos, a pesar del pronunciamiento de la Corte Constitucional y del reconocimiento, realizado vía jurisprudencial, de los derechos al libre desarrollo de la personalidad y la igualdad de los consumidores, desde el año 1994 iniciaron las iniciativas de reforma constitucional para prohibir el porte y consumo de estupefacientes.

En la Sentencia C-574 de 2011, a través de la cual la Corte Constitucional estudió la demanda del Acto Legislativo 02 de 2009, se relataron todos los intentos de modificación del artículo 16 de la Constitución Política que finalmente se concretaron en el 2009 con un enfoque distinto: la protección al derecho a la salud.

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un servicio público a cargo del Estado, entendido como el conjunto de políticas que buscan garantizar integralmente la salud de la población, por medio de acciones de salubridad colectiva e individual, y sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país.

No obstante, a través de amplia jurisprudencia, la Corte Constitucional consolidó un proceso de reconocimiento de la salud como un derecho fundamental que culminó con la expedición de la Ley 1751 de 2015<sup>61</sup>.

<sup>57</sup> “Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

*El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”.*

<sup>58</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-220 de 2017. M. P. José Antonio Cepeda Amarís (E).

<sup>59</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-104 de 2016. M. P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>60</sup> P. Westen. *Speaking of equality. An Analysis of the Rhetorical force of Equality” in moral and legal discourse*, Princeton University Press, 1990, cap.v.

<sup>61</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-171 de 2018. Cristina Pardo Schlesinger.

Teniendo en cuenta que el consumo de estupefacientes había sido tratado también por la jurisprudencia constitucional desde el enfoque de los sujetos farmacodependientes, en el año 2009 se impulsó el Acto Legislativo que incluyó la prohibición del porte y consumo de estas sustancias, desde el artículo 49 constitucional.

Sobre esta materia, la Corte había venido reconociendo que es *“deber del Estado de brindar a las personas farmacodependientes el tratamiento necesario para superar el estado de alteración al que se encuentra sometido, resaltando que para la prestación de este servicio se debe tener en cuenta aspectos como el tiempo de consumo, la sustancia ingerida y los problemas personales que del consumo se han derivado”*<sup>62</sup>.

Así las cosas, partiendo de la posible afectación que el consumo podría generar en los individuos y en la protección al derecho a la salud de los colombianos, en el 2009 se incluyeron las siguientes modificaciones al artículo 49 C. P.:

***“El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, 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.***

***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”.***

De lo anterior se desprende que hoy en día está consagrada una prohibición de orden constitucional frente al consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, salvo prescripción médica, en contraposición a una prohibición de orden legal donde se exceptúan los fines medicinales y científicos, como lo dispuso la Ley 1787 de 2016. Lo anterior, como parte de la protección y reconocimiento del derecho a la salud.

## **7.2. ANÁLISIS CONSTITUCIONAL DE LA REGULACIÓN ACTUAL FRENTE AL PORTE Y CONSUMO DE ESTUPEFACIENTES**

Es menester analizar los efectos de la política actual frente al consumo y porte de estupefacientes. Preliminarmente, es pertinente hacer referencia

a un pronunciamiento de la Corte Constitucional realizado en el 2002 con ocasión de una demanda de inconstitucionalidad presentada contra todas las normas que tipificaban los delitos de tráfico de estupefacientes.

En esa oportunidad la Corte Constitucional entró a analizar si el criterio político-criminal del legislador, que le condujo a tipificar el tráfico de estupefacientes, es susceptible de control constitucional. Sobre el particular, reconoció la Corte que *“(…) si bien es cierto que el parlamento no es, ni mucho menos, la única instancia del poder público en la que se pueden diseñar estrategias de política criminal, no puede desconocerse que su decisión de acudir a la penalización de comportamientos no sólo es legítima frente a la Carta por tratarse del ejercicio de una facultad de la que es titular sino también porque ella cuenta con el respaldo que le transmite el principio democrático”*<sup>63</sup>.

No obstante reconoció, como ya lo había hecho en oportunidades anteriores, que el margen de libertad legislativa se encuentra enmarcado por los valores superiores del ordenamiento jurídico, los principios constitucionales y los derechos fundamentales<sup>64</sup>. En esa medida concluyó, en lo respectivo al caso concreto que *“De allí que el cuestionamiento de la constitucionalidad de las normas que tipifican el tráfico de estupefacientes no deba hacerse genéricamente cuestionando una política criminal que se estima equivocada sino específicamente, esto es, considerando cada una de las reglas de derecho contenidas en esas disposiciones y confrontándolas con el Texto Superior para evidenciar su incompatibilidad”.*

En esa oportunidad la Corte se declaró inhibida por ineptitud de la demanda, no obstante, es claro que en esta materia era plenamente aplicable lo que ya había sido dispuesto en la Sentencia C-221 de 1994, en la medida en que el legislador no podía tipificar como delito una conducta que repercutía exclusivamente en la esfera del individuo. En consecuencia, es posible diferenciar lo que compete a la política criminal, en tanto se trata de la tipificación de conductas que repercuten en el orden jurídico, que afectan bienes jurídicos y derechos de otros individuos de aquellas conductas que únicamente trascienden en el ámbito personal y que, en consecuencia, no deberían ser objeto de prohibición.

### **7.2.1 AFECTACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICAS**

Vale la pena preguntarse si el fundamento del Acto Legislativo 02 de 2009 es plenamente aplicable

<sup>62</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-452 de 2018 M. P. José Fernando Reyes Cuartas.

<sup>63</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-420 de 2002, M. P. Jaime Córdoba Triviño.

<sup>64</sup> *Ibidem*.

para todos los tipos de sustancias estupefacientes o psicotrópicas. A saber, si el consumo de cualquiera de este tipo de sustancias tiene la virtualidad de afectar la salud, entendida como derecho, principio y servicio público y si, en consecuencia, todas deben ser objeto de prohibición constitucional.

En ese sentido, el cambio de enfoque en la política de drogas exige evaluar con detenimiento cuál es la variable crítica en este asunto. Por muchos años, la causa prohibicionista ha estado sustentada en gran parte en la creencia que el consumo no medicinal de cannabis es una gran amenaza contra la salud pública. Sin embargo, en este proceso hemos llegado a entender que definitivamente no podrá haber un cambio de paradigma si no se despejan las dudas que existen en materia de salud alrededor del consumo de cannabis de uso adulto.

**7.2.1.1 FRENTE AL DAÑO AL CONSUMIDOR**

Sobre este particular, vale la pena traer a colación el artículo “Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis”<sup>65</sup> publicado en 2010 en el diario médico *The Lancet*, que evaluó los impactos que las drogas -tanto legales como ilegales- tenían en las personas que las consumían, considerando además el contexto en el cual estas vivían. Entre las conclusiones a las que llega la investigación, se tiene que la sustancia que más daño causa, tanto al individuo como a la sociedad, es el alcohol, con una valoración de 72/100; el tabaco por su parte es el sexto en la lista y solo es un poco menos nocivo que la cocaína.

**Gráfica 1**

**Drogas por su nivel de daño, mostrando las contribuciones por tipo (daño al consumidor y daño hacia otros) al puntaje total**

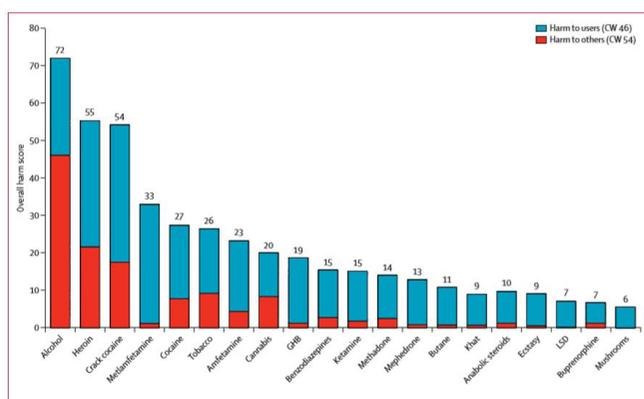


Figure 2: Drugs ordered by their overall harm scores, showing the separate contributions to the overall scores of harms to users and harm to others. The weights after normalisation (0-100) are shown in the key (cumulative in the sense of the sum of all the normalised weights for all the criteria to users, 46; and for all the criteria to others, 54). CW-cumulative weight. GHB-γ hydroxybutyric acid. LSD-lysergic acid diethylamide.

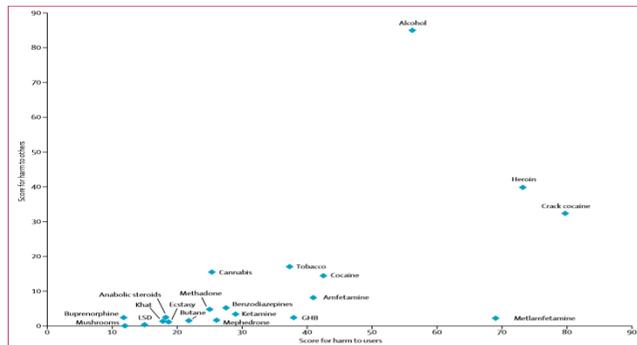
Fuente: *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. 2010.*

Ahora bien, el mismo artículo citado con anterioridad, realizó un análisis sobre las drogas que causan daño al consumidor y las drogas que causan daño a otros. A continuación, se presenta el resultado.

<sup>65</sup> Leslie King and Lawrence Phillips. “Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis”. David Nutt. *The Lancet*, 2010.

**Gráfica 2**

**Drogas mostradas por su daño al consumidor y daño hacia otros**



Fuente: *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. 2010.*

Como se observa, son pocas las drogas que realmente tienen afectación frente a terceros y aún más pocas las que causan un efecto grave al consumidor, alcanzando el nivel más alto de afectación el consumo de alcohol, práctica que es plenamente legal en nuestro país.

Por otra parte, según la OMS el uso nocivo de alcohol es un factor causal de 200 enfermedades y trastornos<sup>66</sup>, además, existe evidencia de que la mitad de los consumidores de tabaco pueden morir por esta causa, siendo el 15% de esas muertes fumadores de humo ajeno o pasivos<sup>67</sup>.

De lo anterior, se desprende la conclusión de que, en la actualidad, existen sustancias incluso más perjudiciales para la salud, cuyo consumo se encuentra permitido y que no han sido objeto de ningún intento de restricción vía legal o constitucional. En cambio, su producción y consumo a gran escala permiten el recaudo de impuestos destinados a financiar programas sociales, el sistema de salud, entre otros.

**7.2.1.2 FRENTE A LA PROBABILIDAD DE DESARROLLAR TRASTORNOS ASOCIADOS AL CONSUMO**

Respecto a la posibilidad de desarrollar trastornos asociados al consumo por cannabis, vale traer a consideración el estudio publicado en por Catalina López, José Pérez y otros en el año 2011, en el que se menciona que la probabilidad acumulada de transición a desarrollar este tipo de trastornos por consumo de cannabis es de 8,9%; del 67,5% para los consumidores de nicotina; 22,7% para los consumidores de alcohol; y el 20,9% para los consumidores de cocaína<sup>68</sup>. Es decir, una de cada 10

<sup>66</sup> Organización Mundial de la Salud (2019). Alcohol. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.

<sup>67</sup> Organización Mundial de la Salud (2019). Tabaco. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.

<sup>68</sup> López-Quintero C, Pérez de los Cobos J, Hasin DS, et al. (2011) Probability and predictors of transition from first use to dependence on nicotine, alcohol, cannabis, and cocaine: results of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *Drug Alcohol Depend.* 2011;115(1-2):120-130. doi:10.1016/j.drugalcdep.2010.11.004.

personas podrían desarrollar lo que se conoce como consumo problemático.

Un estudio más reciente del año 2019, realizado por los investigadores Christina Marel, Matthew Sunderland y otros, indica que las estimaciones de probabilidad acumulada de desarrollar trastornos por consumo de sustancias son: el 50,4% en consumidores de estimulantes, 46,6% de opioides, 39% de sedante, 37,5% de alcohol y 34,1% de los consumidores de cannabis<sup>69</sup>. Es decir, bajo este estudio, 3 de cada 10 consumidores de cannabis podrían desarrollar trastornos asociados al consumo. Una vez más, en términos de consumo problemático, el cannabis sigue estando por debajo de sustancias legales como el alcohol y el tabaco.

Adicional a lo anterior, de acuerdo con la publicación del National Institute on Drug Abuse (NIH) acerca del cannabis, no hay reportes de muertes por sobredosis de consumo de esta sustancia<sup>70</sup>. En el mismo sentido se han pronunciado diversos expertos en la materia<sup>71</sup>.

### 7.2.1.3 FRENTE AL AUMENTO DEL CONSUMO POR REGULACIÓN

El aumento del consumo problemático de cualquier sustancia es un problema de salud pública, más aún, si se trata de sustancias ilegales, de las cuales no se tiene conocimiento de su origen, proceso de producción y los efectos sobre la salud por malas prácticas.

Justamente uno de los temores que más se ha difundido frente a la regularización del cannabis es la posibilidad de aumento en el consumo, en especial en menores de edad. Sin embargo, la evidencia de mercados ya regulados indica que la legalización de los mercados puede incidir en la reducción del consumo, e inclusive, mejorar la percepción del riesgo asociado al consumo y desincentivar prácticas riesgosas para los consumidores<sup>72</sup>.

De igual manera, frente al consumo de menores la evidencia internacional respalda la afirmación de que el mercado regulado no permitió el aumento en el consumo de menores de edad, sino todo lo contrario: en Estados Unidos, por ejemplo, se redujo hasta en un 9% el consumo en menores desde la

legalización<sup>73</sup>. De igual manera, en Uruguay<sup>74</sup> y en Canadá tampoco se aumentó el consumo en adolescentes<sup>75</sup>.

En consonancia con lo anterior, el estudio realizado en Estados Unidos determinó que: “después de la legalización en 2012 de la venta de marihuana a adultos en Washington, el consumo de marihuana durante los últimos 30 días disminuyó o se mantuvo estable hasta 2016 entre los estudiantes del condado de King en los grados 6, 8, 10 y 12. Entre los estudiantes del grado 10, se produjo una disminución entre los hombres, mientras que la tasa entre las mujeres se mantuvo estable”<sup>76</sup>.

Estos resultados tienen explicación en las bondades de la regulación que, frente a la salud pública, resulta más eficiente que el prohibicionismo. El mercado controlado permite determinar cómo, quién, dónde y qué se consume, permitiendo alejar a los menores de edad y población en riesgo de cualquier tipo de consumo.

Los que abogamos por un cambio en la política de drogas y los que buscan mantener las cosas como están, tenemos al menos varios puntos en común, este es uno de ellos. Todos queremos proteger a los niños, niñas y adolescentes y a la población vulnerable. Habiendo acuerdo sobre eso, es necesario avanzar en la discusión acerca de cuál es la mejor forma de hacerlo.

Finalmente, sobre este tema es importante resaltar que este proyecto de acto legislativo únicamente pretende legalizar el cannabis para uso adulto. Además, que se reconoce la posibilidad de limitar el consumo en espacios públicos, escolares y, en general, espacios que puedan generar afectaciones a los niños.

### 7.2.1.4 FRENTE AL AUMENTO DE VIOLENCIA POR CONSUMO DE CANNABIS

Sobre el posible aumento de violencia por el consumo de cannabis, no existe evidencia concluyente que asocie el consumo de cannabis con el aumento de comportamientos violentos. Inclusive existen estudios que sugieren que el cannabis disminuye la agresividad, entre ellos los traídos a colación por la FIP menciona lo siguiente: “Los estudios sobre la conexión entre violencia y

<sup>69</sup> Marel, C., Sunderland, M., Mills, K. L., Slade, T., Teesson, M., & Chapman, C. (2019). Conditional probabilities of substance use disorders and associated risk factors: Progression from first use to use disorder on alcohol, cannabis, stimulants, sedatives and opioids. *Drug and alcohol dependence*, 194, 136–142. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.10.010>.

<sup>70</sup> NIH. *La marihuana- DrugFacts*. Obtenido de: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-marihuana>.

<sup>71</sup> Ver también: German Lopez. *The three deadliest drugs in America*. Vox 2017.

<sup>72</sup> Pablo Zuleta (2020). *Nuevas políticas de drogas deben prevenir el consumo problemático*. Obtenido de: <https://redesdal.org/blog/ff/el-cambio-en-pol%C3%ADtica-de-drogas-debe-buscar-prevenir-el-consumo>.

<sup>73</sup> *Revista Médica JAVA Pediatrics*, 2019.

<sup>74</sup> Hannah Laqueur, Ariadne Rivera-Aguirre, Aaron Shev, Álvaro Castillo-Carniglia, Kara E. Rudolph, Jessica Ramirez, Silvia S. Martins, Magdalena Cerdá, *The impact of cannabis legalization in Uruguay on adolescent cannabis use*, *International Jou*

<sup>75</sup> [https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND\\_Sessions/CND\\_63/Statements63\\_02.03.2020/Country\\_03.03.2020/Canada.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_63/Statements63_02.03.2020/Country_03.03.2020/Canada.pdf).

<sup>76</sup> Ta M, Greto L, Bolt K. *Trends and Characteristics in Marijuana Use Among Public School Students - King County, Washington, 2004–2016*. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2019;68:845–850. Obtenido de: [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6839a3.htm?s\\_cid=m6839a3\\_w#suggestedcitation](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6839a3.htm?s_cid=m6839a3_w#suggestedcitation).

*el consumo de marihuana y de alcohol indican que la marihuana parece disminuir la agresividad. Existe evidencia de la tendencia al comportamiento violento asociada al abuso de alcohol o de drogas duras como la cocaína y la heroína. El consumo de marihuana, en otras palabras, no parece conducir a más violencia*<sup>77</sup>.

En el mismo sentido, expertas como Paola Cubillos y María Isabel Gutiérrez señalan que, en términos de hechos violentos, el cannabis no genera la agresividad que con mayor frecuencia se asocia con el alcohol<sup>78</sup>.

Finalmente, conforme al estudio realizado por Denson, Blundell y otros, el alcohol es el contribuyente psicotrópico más común al comportamiento agresivo. En muchas partes del mundo, el consumo agudo de alcohol está implicado en aproximadamente entre el 35% y el 60% de los delitos violentos<sup>79</sup>.

Es evidente que los diversos estudios realizados en la actualidad han empezado, y por fortuna, a cuestionar los mitos dados por ciertos alrededor del consumo de cannabis. A lo largo de este documento se podrá evidenciar buena parte de esa evidencia. No obstante, la discusión acerca del cambio en la política de drogas no se trata de una competencia entre cuál sustancia causa más o menos daño o cuál es más adictiva. La discusión realmente es sobre cómo el potencial uso excesivo o consumo problemático, puede desencadenar impactos negativos en la salud humana y cuál debería ser la respuesta del Estado ante este escenario límite.

En ese sentido, se puede concluir entonces que es necesario que los Estados diseñen respuestas diferenciadas para cada tipo de población y de sustancia ya que, como ya lo había advertido la Corte Constitucional en el año 1994 *“no puede, pues, un Estado respetuoso de la dignidad humana, de la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad, escamotear su obligación irrenunciable de educar, y sustituir a ella la represión como forma de controlar el consumo de sustancias que se juzgan nocivas para la persona individualmente considerada y, eventualmente, para la comunidad a la que necesariamente se halla integrada*”<sup>80</sup>.

Adicionalmente, es importante diferenciar el consumo problemático, del consumo ocasional o adulto, siendo este segundo un tipo de consumo que

no necesariamente tiene afectación sobre la salud pública, ni sobre los derechos de los demás.

En lo que respecta al consumo problemático, más que la prohibición, se debe garantizar una oferta de servicios de salud, con tratamientos que sean voluntarios y basados en evidencia, de acuerdo a: 1) lo detallado en los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS); 2) el documento de resultados de la UNGASS (2016); y 3) la propia legislación colombiana a través de la Ley 1566 de 2012<sup>81</sup>.

Si lo que se pretendió con el Acto Legislativo 02 de 2009 fue entonces proteger el derecho a la salud, es necesario que el Estado colombiano adopte las medidas correspondientes para aplicar los principios de la salud pública, en vez de promover una política de naturaleza prohibitiva y penal<sup>82</sup>.

En este escenario, es imperativo fortalecer el enfoque de salud pública el cual permitirá definir estrategias y herramientas para abordar la problemática de las drogas, no solo desde la visión del individuo sino también de lo colectivo, teniendo en cuenta el medio ambiente, la comunidad, la familia y el ámbito económico, pues su abandono puede exacerbar factores de riesgo que contribuyen al consumo ilícito de drogas.

Asimismo, y de acuerdo a lo planteado por Medina-Mora, definir el fenómeno de las drogas desde una perspectiva de salud pública permite reconocer diferencias entre las drogas y sus riesgos. Además, se aleja de conceptualizaciones que ven a las drogas como fin último, con el decomiso y la detención de personas como la meta, en cambio ve a las sustancias en su interacción con las personas que las usan o tienen potencial para hacerlo y que viven en contextos con mayor o menor riesgo y que son más o menos vulnerables a la experimentación<sup>83</sup>.

En esta medida, se decide adoptar, de manera gradual, la visión de la dependencia como una enfermedad crónica y recurrente que requiere

<sup>77</sup> FIP. Nueve preguntas sobre marihuana medicinal. Obtenido de: <https://www.ideaspaz.org/especiales/marihuana-medicinal/>

<sup>78</sup> Colombian Check (2020). Obtenido de: <https://colombiacheck.com/chequeos/miranda-compartio-viejo-me-chileno-con-cifras-sin-fuente-favor-del-cannabis>.

<sup>79</sup> Denson, TF, Blundell, KA, Schofield, TP y col. Los correlatos neurales de la agresión relacionada con el alcohol. *Cogn Affect Behav Neurosci* 18, 203–215 (2018). <https://doi.org/10.3758/s13415-017-0558-0>.

<sup>80</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-221 de 1994. M. P. Carlos Gaviria Díaz.

<sup>81</sup> “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”, la cual indica en su artículo 2° que “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”.

<sup>82</sup> Dejusticia, “Comentarios borrador de decreto por medio del cual se adiciona el Capítulo 9 del Título 8 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1070 de 2015, “Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa”, para reglamentar parcialmente el Código Nacional de Policía y Convivencia, en lo referente a la prohibición de poseer, tener, entregar, distribuir o comercializar drogas o sustancias prohibidas” 2018.

<sup>83</sup> Medina-Mora, Real, Villatoro, & Natera, “Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos?”, 2013; página 68.

de atención integral. Porque los ciudadanos dependientes de las drogas deben ser tratados como pacientes necesitados de tratamiento y no como delincuentes merecedores de castigo, así como separar el consumo adulto del consumo problemático, deuda histórica del Estado frente a los consumidores. De este modo, el accionar del Gobierno no se agota en el sistema judicial, por el contrario, entre las estrategias se incluyen la promoción de estilos de vida saludable, la prevención, el tratamiento, la reducción del daño asociado a usos problemáticos y la reinserción social y, protegiendo los derechos humanos de las personas que usan drogas<sup>84</sup>.

Durante los últimos 28 años luego de que la Honorable Corte Constitucional proferiera la Sentencia C-221 de 1994, se han llevado a cabo múltiples experiencias legislativas y de investigación en distintos países del mundo, que han agregado más argumentos a lo expresado por la Corte en su momento, bajo la misma premisa: *la penalización del consumo de drogas, que se hace en nombre de la salud, es desastrosa para la salud pública y para los propios consumidores*.

Por la razón que aquí ya se ha expresado, la penalización no impide que las personas accedan a las drogas, pero sí las obliga a consumirlas en el mundo de la ilegalidad y en condiciones que amenazan su seguridad y su salud. Esto no solo incrementa los riesgos sanitarios para los consumidores, sino que además evita que aquellos con problemas de dependencia busquen ayuda, pues temen la sanción y es profundamente discriminatorio<sup>85</sup>.

### 7.2.2 REGULARIZACIÓN EXCLUSIVA DEL CANNABIS

Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas, en general, tienen un potencial de adicción, entendido como la capacidad de desarrollar hábitos de consumo ligadas a una dependencia psicológica o fisiológica, así como generan un síndrome de abstinencia, entendido como las alteraciones físicas y psíquicas que aparecen en una persona cuando deja bruscamente de tomar una sustancia a la cual está habituada o es adicta.

De acuerdo al estudio realizado por el profesor de Psicofarmacología en la Universidad de Bristol, David Nutt, sustancias prohibidas y no prohibidas como la heroína (peligrosa por su alta mortalidad)<sup>86</sup>, la cocaína (que cuando decanta en muerte por sobredosis muestra edema cerebral y pulmonar)<sup>87</sup>, la metanfetamina, el crack o el alcohol (el cual es uno

de los causantes de la cirrosis) son las sustancias que más afectación al consumidor pueden generar<sup>88</sup>.

El alcohol como primer ejemplo, genera tolerancia, acostumbamiento y dependencia. Dicha sustancia ante su abuso presenta como consecuencia efectos negativos acentuados que tienen tendencia a decantar en una embriaguez patológica<sup>89</sup>, entre otras afectaciones a la salud de sus consumidores, como bien lo ha venido advirtiendo la OMS.

La nicotina por su parte es una sustancia que genera dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia ante su interrupción, además, como ya se mencionó, según la OMS mata a la mitad de sus consumidores y genera distintas afectaciones a la salud. Mientras que los opiáceos presentan facilidad para inducir farmacodependencia, lo que obliga a los médicos que los recetan, sean extremadamente cuidadosos, y no generosos en su prescripción<sup>90</sup>.

En lo que respecta al cannabis, varios autores y estudios señalan que es baja la probabilidad acumulada de desarrollar consumos problemáticos o trastornos asociados al consumo<sup>91</sup>, no suele inducir tolerancia<sup>92</sup> o decantar en muerte por sobredosis. En contra posición con los ejemplos tanto lícitos como ilícitos ya citados. Lo anterior aunado a sus aplicaciones en temas de salud y calidad de vida (cuidados paliativos) que hoy son una realidad.

Se evidencia entonces que los efectos del cannabis no son más nocivos que los efectos del alcohol o del cigarrillo. Por el contrario, el cannabis genera un daño mínimo al consumidor y hacia otros, de acuerdo a las gráficas 1 y 2 relacionadas en las páginas 22 y 23.

De acuerdo a lo expuesto, es necesario ser claros respecto a que el presente proyecto de acto legislativo exclusivamente busca la regularización del uso adulto del cannabis. Sustancias como la cocaína, el hachís, los derivados de la amapola y la droga sintética deben continuar bajo la normativa actual.

En consecuencia, y considerando además que:

- 1) Colombia cuenta con una legislación vigente que reglamenta de forma idónea y eficaz el cultivo, la transformación, la comercialización y exportación del cannabis

<sup>84</sup> Ministerio de Salud, Dirección de Promoción y prevención, "El consumo de SPA en Colombia" 2015.

<sup>85</sup> Rodrigo Uprimny, "Una oportunidad perdida", *Dejusticia*. 2019.

<sup>86</sup> British Broadcasting Corporation BBC Cuáles son las sustancias más adictivas del mundo y qué le hacen a nuestro cerebro, recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46877409>.

<sup>87</sup> César Augusto Giraldo Giraldo, *Medicina Forense*, 2009.

<sup>88</sup> Leslie King and Lawrence Phillips. "Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis". David Nutt. *The Lancet*, 2010.

<sup>89</sup> César Augusto Giraldo Giraldo, *Medicina Forense*, 2009.

<sup>90</sup> César Augusto Giraldo Giraldo, *Medicina Forense*, 2009.

<sup>91</sup> Marel, C., Sunderland, M., Mills, K. L., Slade, T., Teesson, M., & Chapman, C. (2019). Conditional probabilities of substance use disorders and associated risk factors: Progression from first use to use disorder on alcohol, cannabis, stimulants, sedatives and opioids. *Drug and alcohol dependence*, 194, 136–142. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.10.010>.

<sup>92</sup> César Augusto Giraldo Giraldo, *Medicina Forense*, 2009.

de uso medicinal que bien podría extenderse al adulto sin inconvenientes;

- 2) Existe una tendencia creciente en el ámbito internacional de reglamentar y permitir el uso adulto del cannabis;
- 3) Se está consolidando un nuevo mercado a nivel mundial que está generando ganancias.

Se puede afirmar entonces que es viable y positivo regularizar el cannabis para su uso adulto.

Sobre este asunto es pertinente traer a colación los estudios realizados por Dejusticia, que señalan que existen tres tipos de consumo, a saber: 1) cotidiano, 2) habitual y 3) problemático. Según las experiencias de Uruguay, Canadá y Estados Unidos, países en los que se reguló la producción y la comercialización de cannabis adulto, de los distintos tipos de consumo, solo el problemático requiere un tratamiento.

Aunado a lo anterior y de acuerdo al Informe Mundial sobre las Drogas 2018 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, solo el 11,27% de la totalidad de consumidores de drogas presentan este tipo de consumo.

En el mismo sentido, Dejusticia trae a colación las cifras reportadas por la DEA que demuestran la cantidad de muertes directas por el consumo de drogas en Estados Unidos<sup>93</sup>. Su principal conclusión es que la droga más mortal, es el tabaco. Así como no se reporta ninguna muerte por el consumo de cannabis.

Lo anterior no implica que no vayan a ser penalizadas las conductas delictivas cometidas por los consumidores de cannabis, como conducir bajo los efectos de la marihuana o del alcohol, se les penalizará por las conductas que realicen que atenten contra bienes jurídicos, y no por el hecho de ser consumidores.

### 7.2.3 JUICIO INTEGRADO DE IGUALDAD

De conformidad con los capítulos anteriormente expuestos, es posible concluir entonces que, en el caso del cannabis, la prohibición actual es desproporcionada y deriva necesariamente en una afectación a derechos constitucionales que no se encuentra soportada por la protección a otro interés constitucional, como la salud pública.

Como argumento adicional, se considera procedente realizar un juicio integrado de igualdad, en los términos fijados por la Corte Constitucional, en amplia línea jurisprudencial entre la que se resalta la Sentencia C-093 de 2001. Este análisis parte de la combinación del modelo europeo con el modelo norteamericano<sup>94</sup> que permite realizar el estudio de adecuación, idoneidad y proporcionalidad de la medida, utilizado además los criterios brindados

por el test de igualdad estadounidense, con el fin de realizar un análisis de igualdad de diferente intensidad, dependiendo de si se está ante el caso de un test estricto, intermedio o flexible<sup>95</sup>.

La realización del test permitirá verificar: “(i) el establecimiento de una serie de medidas que tienen por finalidad la consecución de un objetivo constitucionalmente admisible, deseable o válido; (ii) la correlativa afectación que con la adopción de este tipo de medidas se puede generar; y (iii) la necesidad que existe de incurrir en dicha afectación, así como la imposibilidad de lograr esa finalidad por otros medios menos lesivos”<sup>96</sup>. Todo esto con el fin de verificar si la medida implementada afecta, o no, en forma desmedida o excesiva, derechos o intereses jurídicos de alta envergadura<sup>97</sup>.

El primer elemento que debe ser tenido en cuenta para la realización del Juicio integrado de igualdad es determinar “si los supuestos de hecho son susceptibles de compararse y si se confrontan sujetos o situaciones de la misma naturaleza”<sup>98</sup>. Sobre el particular se considera como supuesto de comparación la habilitación legal a un individuo para el consumo personal de sustancias que generen algún tipo de alteración psíquica, comportamental o que puedan tener injerencia en su salud.

En segunda medida, procede establecer si “en el plano fáctico y en el plano jurídico existe un trato desigual entre iguales o igual entre desiguales”<sup>99</sup>. Sobre este punto, es claro que, tanto en el plano fáctico, como en el plano jurídico existe un trato desigual, en tanto en la actualidad un particular puede consumir de forma legal sustancias tales como el alcohol y el tabaco, pero, por el contrario, le sea vedado el acceso a sustancias como el cannabis.

Ahora, ¿esta diferencia encuentra una justificación constitucional? Este punto plantea una dificultad en tanto en este caso se está estudiando una prohibición que fue incluida a través de un acto legislativo a la Constitución. No obstante, para efectos de continuar el ejercicio, vale la pena analizar la prohibición a la luz de los derechos fundamentales a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad y a la salud.

Sobre este asunto, es claro que la actual normativa excluye un universo de personas a los que se les ha limitado su libre desarrollo de la personalidad, a saber, los consumidores de cannabis y aquellos que buscan un desarrollo investigativo y científico. Esta disposición no logra diferenciar entre el consumo problemático que la inspira y el consumidor que se ve reprimido por una intromisión indebida del poder público dentro de su esfera de decisión.

<sup>95</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-104 de 2016, M. P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>96</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-144 de 2015, M. P. Martha Victoria Sáchica Méndez.

<sup>97</sup> *Ibidem*.

<sup>98</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-104 de 2016, M. P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>99</sup> *Ibidem*.

<sup>93</sup> Germán López. *The three deadliest drugs in America*. Vox 2017.

<sup>94</sup> *Pretendiendo que cada uno de los sub-principios del test se pudiese aplicar de manera gradual, de acuerdo con la extensión del margen de apreciación del legislador o la administración.*

Es relevante recordar lo dispuesto por la Corte Constitucional, a través de la Sentencia C-221 de 1994, en virtud de la cual se estableció que:

*“La primera consecuencia que se deriva de la autonomía, consiste en que es la propia persona (y no nadie por ella) quien debe darle sentido a su existencia y, en armonía con él, un rumbo. Si a la persona se le reconoce esa autonomía, no puede limitársela sino en la medida en que entra en conflicto con la autonomía ajena. El considerar a la persona como autónoma tiene sus consecuencias inevitables e inexorables, y la primera y más importante de todas consiste en que los asuntos que sólo a la persona atañen, sólo por ella deben ser decididos. Decidir por ella es arrebatarle brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen”*<sup>100</sup>.

Ahora, en lo que respecta a la salud pública valdría la pena preguntarse si la razón del trato diferencial se origina en que el cannabis, a diferencia de sustancias legales como el alcohol y el tabaco, genera mayores afectaciones a la salud o si su consumo tiene injerencia negativa frente a los derechos de los demás y el bien común. Sobre este punto, vale la pena resaltar lo ya expuesto en los numerales 4.2.1 y 4.2.2 de este documento, en los que se evidenció que, por el contrario, el cannabis produce menos afectaciones a la salud del que lo consume y que genera una menor afectación al entorno social del consumidor que sustancias como, por ejemplo, el alcohol.

En consecuencia, no se evidencia que exista un fin constitucional que justifique la prohibición del consumo de cannabis y que, por el contrario, se están afectando derechos fundamentales relativos a la libertad, la autonomía y autodeterminación de los individuos. Adicionalmente se encuentra que con la prohibición el Estado está desconociendo uno de sus deberes, también de rango constitucional, consistente en la promoción e implementación de servicios de salud efectivos.

Lo anterior deriva en que, en lo que respecta al caso concreto sea procedente exigirle al Estado la igualdad frente a las cargas públicas, razón por la cual el Legislador debe garantizar la aplicación del principio de igualdad levantando la prohibición en lo respectivo al consumo de cannabis. Esto con el fin de hacer cesar los actos discriminatorios y desproporcionados frente a las cargas que deben soportar los consumidores de esta sustancia en relación a quienes consumen otro tipo de sustancias legalmente permitidas.

## 8. ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DE LA POLÍTICA DE CRIMINALIZACIÓN DEL PORTE Y CONSUMO DE DROGAS

Habiendo culminado el análisis constitucional, vale la pena analizar la efectividad de la política

de criminalización del porte y consumo de drogas en el país.

La política de drogas en Colombia se ha enfocado en: “1) el uso preferente del derecho penal, 2) el carácter expansivo de la sanción penal a los delitos de drogas (más conductas y mayores penas) y 3) el carácter indiferenciado de esas sanciones, pues a conductas muy disímiles –tanto por el tipo de actividad, como por la escala en que se realizan– se les han aplicado penas similares muy severas”<sup>101</sup>. Por tanto, Dejusticia para el 2017, en “*Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina*”, ha señalado que el sistema carcelario en Colombia ha acarreado un costo muy alto por el prohibicionismo de las drogas<sup>102</sup>. Lo anterior ha llevado a un alto encarcelamiento de las personas más vulnerables dentro de la economía de las drogas, con repercusiones y sin llegar a éxitos dentro de la lucha contra las drogas o el desmonte de las estructuras delictivas<sup>103</sup>.

En otras palabras, en Colombia la política de drogas se ha concentrado en la acción punitiva, generando los siguientes efectos indeseados, de acuerdo a Dejusticia 2017<sup>104</sup>:

- i. Primero, en el balance costo beneficio (desproporcionalidad utilitaria), pues ha implicado enormes costos fiscales, humanos y ha sobrecargado los sistemas judiciales y penitenciarios, sin que se perciban beneficios significativos en términos de reducción de la demanda (consumo) o de la oferta (producción).
- ii. Segundo, en materia penal, la tipificación de los delitos y la aplicación de las penas para el caso de los delitos de drogas no parece ser proporcional al daño efectivamente causado

<sup>101</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. *Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina*. Documentos Dejusticia 37. (PP. 10) Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

<sup>102</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. *Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina*. Documentos Dejusticia 37. (PP. 20) Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

<sup>103</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. *Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina*. Documentos Dejusticia 37. (PP. 10) Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

<sup>104</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. *Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina*. Documentos Dejusticia 37. Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

<sup>100</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-221 de 1994. M. P. Carlos Gaviria Díaz.

con la conducta penalizada. Además, los delitos de drogas se han llegado a castigar con penas superiores o similares a las que se aplicaron para delitos tan graves como el homicidio o los delitos en contra de la libertad y formación sexual.

- iii. Tercero, en materia constitucional, la judicialización excesiva de los delitos de drogas limita derechos fundamentales (con el ánimo de proteger con eficacia dudosa la salud pública), generando una grave afectación de los derechos que juegan en sentido contrario (autonomía personal, libre desarrollo de la personalidad y dignidad humana), y sin tener en cuenta criterio alguno de adecuación, necesidad o proporcionalidad.

Es importante ver estas políticas punitivas a la luz de las actuales cifras de las prisiones en Colombia. Siguiendo la línea del informe de Dejusticia (2017) y actualizando las cifras para 2019, según los datos del International Center for Prison Studies (Centro Internacional de Estudios sobre Prisiones)<sup>105</sup>:

- Colombia ocupa el puesto número 14 en términos de población privada de la libertad, con 119.896 personas en sus cárceles a 2018, población que en Latinoamérica solamente es superada por Brasil (719.998).
- Ha habido un crecimiento acelerado de dicha población, creciendo un 133% desde el año 2000, superando el crecimiento porcentual de la población en Colombia para el mismo periodo 5.3 veces según las cifras del DANE<sup>106</sup>.
- Colombia ocupa el puesto 48 en términos de países con mayores tasas de encarcelamiento, con 241 por cada 100.000 habitantes privados de la libertad.
  - Esta cifra está muy por encima del promedio mundial reportado por el Centro Internacional de Estudios sobre Prisiones para 2018, que fue de 145 por cada 100.000 habitantes.
  - También, resulta preocupante el crecimiento de esta cifra que aumentó en un 17% desde el año 2000 (128 por cada 100.000 habitantes).
- Colombia ocupa el puesto 51 en términos de países con mayor tasa de encarcelamiento femenino. Las mujeres representan el 6.9% de la población privada de la libertad en Colombia.
  - La población femenina privada de la libertad ha crecido de una manera más acelerada que

el promedio nacional, 163% desde el año 2000 superando el crecimiento porcentual de la población femenina en Colombia para el mismo periodo 6.5 veces según las cifras del DANE.

- Colombia ocupa el puesto 53 en términos de países con mayor hacinamiento carcelario, 149.4%.

De acuerdo al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), el hacinamiento carcelario en Colombia ha sido una situación constante en el sistema penitenciario, en donde ha alcanzado picos hasta del 54,3%, como ocurrió en el año 2019. Si bien esta cifra ha bajado a un 19,8% para junio de 2022, persiste el hacinamiento carcelario en detrimento de los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.

AÑO	PORCENTAJE HACINAMIENTO CARCELARIO
2017	44,9%
2018	47,7%
2019	54,3%
2020	19,3%
2021	20,5%
2022 (Corte al 30 de junio)	19,8%

En este sentido, es importante ver estas cifras de privación de la libertad en Colombia a la luz de las capturas por delitos por drogas, pues estas representan una gran parte de las capturas que se dan en el país. De las 2.479.630 capturas realizadas por la Policía Nacional por presunta conducta delictiva en el periodo 2005-2014, “727.091 (el 29,3 %) han sido por presunto porte, tráfico o fabricación de drogas” (Dejusticia, 2017, pp. 30). Para el 2014, 1 de cada 3 capturas de la Policía estuvo relacionada con drogas, capturas que son principalmente de jóvenes y menores de edad<sup>107</sup>.

Así como la población privada de la libertad en Colombia por delitos asociados a drogas pasó de 11% en 2000 a 22% en 2015. De la cual, la población de mujeres pasó de 40% en 2000 a 46% en 2015, mientras que la población masculina por este mismo tipo de conducta pasó de 10% en 2000 a 18% en 2015. Aunado al hecho que de cada 200 capturas solo 48 (24%) terminan en condena<sup>108</sup>.

El 52% de las personas capturadas por delitos de tráfico, porte o fabricación de estupefacientes, son

<sup>105</sup> World Prison Brief, Institute for Criminal Policy Research. Recuperado de: <http://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total> y <http://www.prisonstudies.org/country/colombia>.

<sup>106</sup> DANE. Estimaciones de Población 1985-2005 y Proyecciones de Población 2005-2020 Nacional y Departamental Desagregado por Área, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad. Recuperado de: <https://sitios.dane.gov.co/cnpv-presentacion/src/#cuantos00>.

<sup>107</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina. Documentos Dejusticia 37. Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

<sup>108</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina. Documentos Dejusticia 37. (Pp. 46) Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

menores de 25 años<sup>109</sup>. Pero es preocupante que, de los 160.047 casos registrados de menores de edad que han ingresado al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, el 30% de los casos eran relacionados con tráfico, fabricación o porte de estupefacientes<sup>110</sup>, porcentaje que solamente es superado por los casos de hurto, que representan el 39%.

Con las políticas punitivas en Colombia no solamente se están persiguiendo a los jóvenes, sino también a las personas más pobres, a las personas con menos nivel educativo y que menos oportunidades han tenido a lo largo de la historia de nuestro país. Ello se evidencia en las cifras arrojadas por un estudio realizado por Dejusticia sobre personas condenadas por tráfico, porte o fabricación de estupefacientes para el periodo 2010-2014<sup>111</sup>, en donde el 19.4% de las personas condenadas se encontraban desempleadas o se ocupaban en la economía informal, y solamente 4.41% se dedicaba a un oficio profesional.

La situación de hacinamiento es crítica en las cárceles colombianas, debido en parte, al gran número de personas privadas de libertad por delitos en conexión con drogas y el acelerado crecimiento de estas cifras. Al punto que, de acuerdo a Dejusticia, si se hubieran implementado alternativas que permitieran la salida de la cárcel de las personas reclusas por delitos de drogas, el hacinamiento se reduciría en un promedio del 33.38% al 9.48% para el periodo<sup>112</sup>.

La regulación del consumo de marihuana si bien no solucionaría completamente los problemas expuestos anteriormente, sí sería un primer paso para enmendar muchas de las injusticias contra los grupos más vulnerables y eslabones más débiles. No solamente ayudaría ahorrar recursos al Estado, sino también permitiría a las autoridades judiciales concentrar sus esfuerzos en conductas que realmente pongan en riesgo a la sociedad.

Finalmente, tenemos que tener en cuenta que las Políticas de Drogas están encaminadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En el reporte de 2018 titulado “*Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible*”<sup>113</sup>, la Comisión Global de Políticas de Drogas señala cómo el lanzamiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible permite dirigir “*las políticas de drogas para enfocarse en aquellos que están amenazados, en lugar de las amenazas que pueden representar las drogas mismas*”<sup>114</sup>.

La política de drogas de regulación, y no de persecución, se puede enmarcar dentro de los diferentes ODS y, pueden generar oportunidades para la prevención y asistencia de los grupos más vulnerables. La lucha actual contra las drogas, dentro de las cuales se incluye la marihuana, afecta el alcance de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así:

- ODS 1 (fin de la pobreza): las políticas de control de drogas han exacerbado la pobreza sin enfrentar las causas que llevan a las personas a participar en el mercado de las drogas<sup>115</sup>. En el mercado ilícito de las drogas participan personas vulnerables y las políticas represivas han sido contraproducentes, afectando principalmente a las personas más vulnerables, grupos étnicos y comunidades marginalizadas. Muchos de los cultivos de drogas ilícitas se dan en regiones donde el Estado no llega y hay desigualdad en el acceso a la tierra. Las políticas de erradicación forzosa sin ofrecer alternativas de subsistencia, así como la persecución de los eslabones más débiles en las cadenas de producción, exacerbaban la pobreza en las poblaciones vulnerables<sup>116</sup>. Además, en diferentes regiones de conflicto es común que los agricultores de subsistencia se vean atrapados en disputas entre grupos armados, como ha sido el caso en Colombia.
- ODS 3 (salud y bienestar): si bien el consumo de drogas permea todos los grupos sociales, las políticas represivas y “*falta de acceso sociales y de salud (que incluyen la reducción y el tratamiento del daño, pero también la atención médica general) suelen afectar a los segmentos más pobres y marginados de la sociedad*”<sup>117</sup>. Criminalizar a las personas que consumen drogas solamente aumenta

<sup>109</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. *Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina. Documentos Dejusticia 37.* (Pp. 32) Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

<sup>110</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. *Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina. Documentos Dejusticia 37.* (Pp. 58) Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

<sup>111</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. *Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina. Documentos Dejusticia 37.* (Pp. 50) Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

<sup>112</sup> Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. *Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina. Documentos Dejusticia 37.* (Pp. 73) Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.

<sup>113</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible.* Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

<sup>114</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible.* (Pp. 6) Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

<sup>115</sup> *Ibidem.*

<sup>116</sup> *Ibidem.*

<sup>117</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible.* (Pp. 8) Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

más su exclusión del empleo, salud y servicios sociales.

- ODS 5 (Igualdad de género): las personas atrapadas en el tráfico de drogas son especialmente vulnerables y las acciones represivas por parte del Estado pueden llevar a un aumento de la corrupción, hacinamiento en las cárceles y agravamiento de la pobreza<sup>118</sup>. Las mujeres son más propensas a participar en el tráfico de drogas ilegales, debido a que las desigualdades de género “obstaculizan su acceso a la educación y al empleo”<sup>119</sup>. En América Latina la gran mayoría de las mujeres que participan en actividades de drogas ilícitas son madres solteras en condiciones de vulnerabilidad y sin formación formal, con pocas oportunidades en el mercado laboral<sup>120</sup>. Más allá, su encarcelamiento exacerba su problemática, afectando directamente a sus hijos y creando ciclos de pobreza y delincuencia. Lo anterior está ligado con el ODS 8 (trabajo decente y crecimiento económico) y la problemática que encuentran las personas al dejar los centros de reclusión para encontrar trabajo<sup>121</sup>.
- ODS 16 (paz, justicia e instituciones sólidas): Las políticas punitivas y la guerra dura contra las drogas como ha sido planteada hasta ahora no ha logrado reducir significativamente el mercado, de acuerdo a las Naciones Unidas y la literatura científica<sup>122</sup>. Los sistemas de justicia y penales se han visto inundados de casos relacionados con delincuentes menores, agotando recursos ya escasos para atender a la justicia y no enfocándose en los verdaderos actores violentos<sup>123</sup>. Adicionalmente, las políticas represivas han llevado a encarcelamientos masivos y problemas de hacinamiento<sup>124</sup>.

Las mujeres en América Latina son la población carcelaria de mayor crecimiento, lo cual va en contravía del ODS 10 (reducción de las desigualdades) pues las leyes antidrogas son especialmente aplicadas a grupos minoritarios. Así mismo, el tamaño del mercado ilegal de las drogas ha generado incentivos para que haya corrupción y las instituciones del Estado sean cooptadas<sup>125</sup>.

Por otra parte, también la Comisión replantea la manera de medir indicadores de control de drogas a partir de indicadores de los ODS. Algunas de las propuestas son<sup>126</sup>:

- ODS 1: hectáreas de cultivos erradicados vs. Pobreza en las familias donde los cultivos ilícitos son predominante fuente de ingreso.
- ODS 5: número de Micro traficantes encarcelados vs. número de mujeres encarceladas por primera vez por delitos menores relacionados con drogas.
- ODS 16: número de personas procesadas en el sistema penal por delitos relacionados con drogas vs. número de personas acusadas de delitos no violentos relacionados con drogas que se han visto beneficiados de alternativas de encarcelamiento.

Finalmente, debemos resaltar que la Comisión Global de Políticas de Drogas recomienda que la lucha contra las drogas de la manera como ha sido planteada (prohibición y persecución del consumidor), ha marginado a personas vulnerables y causado “daños graves en los sectores de la sociedad, la educación y la economía”<sup>127</sup>. Además, señala que “los países deben considerar la política de drogas como parte de una deliberación más amplia sobre el tipo de sociedades que desean lograr para 2030 y cuán inclusivas deberían ser esas sociedades. Como respuesta a cuestiones tan trascendentales, los países deberían avanzar hacia la regulación de las drogas actualmente ilegales, con miras a sacar el mercado ilegal de las manos de la delincuencia organizada y garantizar la salud, la seguridad, la dignidad y el desarrollo equitativo de sus poblaciones”<sup>128</sup>.

<sup>118</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible*. (Pp. 7) Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

<sup>119</sup> *Ibidem*.

<sup>120</sup> *Ibidem*.

<sup>121</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible*. (Pp. 7) Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

<sup>122</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible*. (Pp. 8) Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

<sup>123</sup> *Ibidem*.

<sup>124</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible*. (Pp. 9) Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

<sup>125</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible*. (Pp. 10) Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

<sup>126</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible*. (Pp. 16) Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

<sup>127</sup> Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. *Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible*. (Pp. 17) Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).

<sup>128</sup> *Ibidem*.

## 9. CUADRO COMPARATIVO CONSTITUCIÓN

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Constitución Política de Colombia</b></p> <p><b>Artículo 49.</b> 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.</p> <p>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.</p> <p>Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.</p> <p>La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.</p> <p>Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.</p> <p>El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Constitución Política de Colombia</p> <p><b>Artículo 49.</b> 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.</p> <p>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.</p> <p>Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.</p> <p>La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.</p> <p>Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.</p> <p>El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica.</p> <p>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.</p> <p><b><u>La prohibición prevista en el inciso anterior no aplicará para el uso por parte de mayores de edad del cannabis y sus derivados. Tampoco aplicará para la destinación científica de estas sustancias, siempre y cuando se cuente con las licencias otorgadas por la autoridad competente. La Ley podrá restringir el porte y consumo del cannabis y sus derivados en espacios públicos, zonas comunes y entornos escolares, entre otros.</u></b></p> <p>Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para <b><u>garantizar su tratamiento; y así</u></b> 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 <b><u>sus efectos nocivos</u></b> y en favor de la recuperación de los enfermos dependientes o adictos.</p> <p><b><u>Las entidades integrantes del Sistema Integral de Seguridad Social y sus prestadores garantizarán la aplicación de lo establecido en este artículo.</u></b></p>

## 10. CONCLUSIONES

Según lo expuesto podemos afirmar que el presente Proyecto de Acto Legislativo es necesario, en razón a que:

- 1) Corrige la contradicción Constitución/ley que se encuentra vigente frente al uso científico del cannabis.
- 2) Evita la intromisión del Estado frente al derecho del libre desarrollo de la personalidad, permitiendo que los ciudadanos puedan decidir sobre el consumo del cannabis en un marco legal regulado.
- 3) Evita tratos discriminatorios o desiguales arbitrarios frente a la población que consume.

- 4) Fortalece el enfoque de política pública en salud en el que se considera al adicto como una persona que merece un tratamiento y no como un criminal.
- 5) Ofrece la oportunidad de dar apertura a un mercado legal nuevo y prometedor con resultados positivos demostrables en el ámbito internacional.
- 6) Genera externalidades positivas en el ámbito fiscal, por un lado, implica un mayor recaudo y con ello mayor inversión social, por el otro crea empleo.
- 7) Desestimula los mercados ilegales de narcotráfico y su implementación gradual podría conducir a reducir el índice de otros delitos relacionados.

- 8) Aliviaría las cargas y sobrepoblación del sistema penitenciario.

## 11. COMPETENCIA DEL CONGRESO

### 11.1 CONSTITUCIONAL:

**Artículo 114.** Corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el gobierno y la administración.

El Congreso de la República estará integrado por el Senado y la Cámara de Representantes.

**Artículo 150.** *Corresponde al Congreso hacer las leyes.* Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:

1. Interpretar, reformar y derogar las leyes.
2. Expedir códigos en todos los ramos de la legislación y reformar sus disposiciones.
3. Aprobar el plan nacional de desarrollo y de inversiones públicas que hayan de emprenderse o continuarse, con la determinación de los recursos y apropiaciones que se autoricen para su ejecución, y las medidas necesarias para impulsar el cumplimiento de los mismos.
4. Definir la división general del territorio con arreglo a lo previsto en esta Constitución, fijar las bases y condiciones para crear, eliminar, modificar o fusionar entidades territoriales y establecer sus competencias.

### 11.2 LEGAL:

#### **LEY 3ª DE 1992. POR LA CUAL SE EXPIDEN NORMAS SOBRE LAS COMISIONES DEL CONGRESO DE COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.**

**Artículo 2º.** *Tanto en el Senado como en la Cámara de Representantes funcionarán Comisiones Constitucionales Permanentes, encargadas de dar primer debate a los proyectos de acto legislativo o de ley referente a los asuntos de su competencia.*

*Las Comisiones Constitucionales Permanentes en cada una de las Cámaras serán siete (7) a saber:*

#### *Comisión Primera*

*Compuesta por diecinueve (19) miembros en el Senado y treinta y cinco (35) en la Cámara de Representantes, conocerá de: reforma constitucional; leyes estatutarias; organización territorial; reglamentos de los organismos de control; normas generales sobre contratación administrativa; notariado y registro; estructura y organización de la administración nacional central; de los derechos, las garantías y los deberes; rama legislativa; estrategias y políticas para la paz; propiedad intelectual; variación de la residencia de los altos poderes nacionales; asuntos étnicos.*

## 12. CONFLICTOS DE INTERÉS

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 3º de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992, se hacen las siguientes consideraciones:

Se estima que la discusión y aprobación del presente proyecto de acto legislativo podría generar conflictos de interés en razón de beneficios particulares, actuales y directos a los Congresistas conforme a lo dispuesto en la ley, que cuenten con cultivos de cannabis y sus derivados para el uso medicinal o científico, o participación en empresas que se encarguen de su producción y comercialización que puedan beneficiarse con el proyecto en mención.

Sobre este asunto ha señalado el Consejo de Estado (2019):

*“No cualquier interés configura la causal de desinvestidura en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el Congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concurra para el momento en que ocurrió la participación o votación del Congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se tiene noticia que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna”.*

De igual forma, es pertinente señalar lo que la Ley 5ª de 1992 dispone sobre la materia en el artículo 286, modificado por el artículo 1º de la Ley 2003 de 2019:

*“Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del Congresista.*

- a) *Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del Congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.*
- b) *Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el Congresista participa de la decisión.*
- c) *Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del Congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil”.*

Se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992 modificado por la Ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar causales adicionales.

**13. PROPOSICIONES DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES EN PRIMER DEBATE**

AUTOR			ARTÍCULO	SENTIDO
Honorable Tamayo	Representante	Jorge	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Extiende los tratamientos preventivos y rehabilitadores a toda la población, haciendo énfasis en la que es consumidora de estupefacientes.
Honorable Tamayo..	Representante	Jorge	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Enfatiza que la atención estatal al enfermo dependiente y adicto tiene el fin de lograr su recuperación.  Incluye programas de formación en todo el sistema educativo para la prevención del consumo de sustancias estupefacientes.
Honorable Representante	Juan Sebastián Gómez.		Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Modifica la palabra “uso” por la expresión “porte y consumo” y la palabra “restringir” por “regular”.
Honorable Sánchez.	Representante	Astrid	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Ordena que la ley restrinja el porte y consumo de cannabis en entornos escolares y faculta a que se limite el porte y consumo en espacios públicos y zonas comunes.
Honorable Sánchez.	Representante	Duvalier	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Cambia el término “adicto” y “enfermo dependiente” por “consumidor” y “consumidor que tiene relación problemática con sustancias estupefacientes o sicotrópicas”.
Honorable Sánchez.	Representante	Duvalier	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución	Eliminar la prohibición constitucional de porte y consumo de todas las sustancias estupefacientes.
Honorable Correal.	Representante	Piedad	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Prohíbe consumo, porte y venta de cannabis en entornos escolares y en presencia de menores de edad. Ordena a la ley reglamentar el consumo y porte en otros espacios.
Honorable Leonel Rueda.	Representante	Álvaro	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Faculta a los alcaldes para restringir el porte y consumo de cannabis en espacios públicos, zonas comunes y entornos escolares.  Establece que la regulación debe considerar circunstancias de tiempo, modo y lugar en que el porte y consumo pueda afectar el orden público.
Honorable Arbeláez.	Representante	Carolina	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Ordena restringir el porte y consumo de cannabis y derivados en espacios públicos, incluyendo: parques públicos, zonas comunes, entornos escolares, instituciones educativas, espacios deportivos y culturales.
Honorable Tamayo.	Representante	Jorge	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Precisión de redacción: incluye “entidades que conforman” el Sistema Integral de Seguridad Social y establece su obligación de incorporar lo establecido en el artículo 49.
Honorable Sánchez.	Representante	Óscar	Artículo 2º. Modifica el párrafo transitorio ya existente.	Amplía el alcance de la política pública de prevención y consumo a las “demás sustancias psicoactivas” y no solo al cannabis.
Honorable Felipe Quintero.	Representante	Carlos	Artículo transitorio nuevo.	Le da 12 meses al gobierno para crear una política pública para prevenir y tratar enfermedades y condiciones fisiológicas derivadas del consumo crónico de cannabis.
Honorable Ardila.	Representante	Carlos	Artículo nuevo. Modifica el artículo 287 de la Constitución.	Faculta a las entidades territoriales (municipios y departamentos) para decretar y percibir tributos por el cultivo, procesamiento, distribución y venta de cannabis.

AUTOR	ARTÍCULO	SENTIDO
Honorable Representante Carlos Ardila.	Artículo nuevo. Modifica el artículo 317 de la Constitución.	Ordena que una ley regule los impuestos decretados directamente por los municipios por el uso de inmuebles en actividades relativas al cannabis de uso adulto.  Establece destinación específica para sistemas de salud, educación y agricultura.
Honorable Representante Carlos Ardila y Honorable Representante Jorge Tamayo.	Artículo nuevo. Modifica el artículo 287 de la Constitución.	Faculta a las entidades territoriales (municipios, distritos y departamentos) para decretar y percibir tributos por el cultivo, procesamiento, distribución y venta de cannabis de uso adulto.
Honorable Representante Carlos Ardila y Honorable Representante Jorge Tamayo.	Artículo nuevo. Modifica el artículo 317 de la Constitución.	Ordena que una ley regule los impuestos decretados directamente por los municipios y distritos por el uso de inmuebles en actividades relativas al cannabis de uso adulto.  Establece destinación específica para sistemas de salud, educación y agricultura.
Honorable Representante Marelen Castillo.	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Restringe el consumo de cannabis en los mismos espacios públicos en que esté prohibido el consumo de tabaco, las zonas comunes y los entornos escolares.
Honorable Representante Juan Carlos Losada.	Artículo 1º. Modifica el artículo 49 de la Constitución.	Sustitutiva.  Recoge el sentido de las proposiciones radicadas sobre el artículo 1º.
Honorable Representante Juan Carlos Losada.	Artículo nuevo. Artículo 287A	Prevé que los tributos que cree la ley en relación con el cultivo, procesamiento, distribución y venta de cannabis de uso adulto sean cedidos a los entes territoriales.

**14. TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 002 DE 2022 CÁMARA**

*por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y se regulariza el cannabis de uso adulto.*

**El Congreso de Colombia**

**DECRETA:**

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

**Artículo 49.** 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 está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para **toda la población y en especial a** las personas que consuman sustancias estupefacientes o sicotrópicas. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del **consumidor**.

La prohibición prevista en el inciso anterior no aplicará para el **porte y consumo** por parte de mayores de edad del cannabis y sus derivados. Tampoco aplicará para la destinación científica de estas sustancias, siempre y cuando se cuente con las licencias otorgadas por la autoridad competente. **La ley restringirá el porte y consumo de cannabis o sus derivados en entornos escolares y podrá limitar el porte y consumo de cannabis y sus**

**derivados en espacios públicos y zonas comunes, entre otros.**

Así mismo el Estado dedicará especial atención **al consumidor que tiene relación problemática con sustancias estupefacientes o sicotrópicas** y a su familia para garantizar su tratamiento; y así 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 sus efectos nocivos en favor de la recuperación de los **consumidores que tienen relación problemática con sustancias estupefacientes o sicotrópicas.**

**El Estado incorporará en todo el Sistema Educativo, en sus diferentes formas, modalidades y niveles, la educación sobre la prevención en el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y sus efectos nocivos.**

Las entidades **que conforman el** Sistema Integral de Seguridad Social y sus prestadores garantizarán

la aplicación **e incorporación** de lo establecido en este artículo **de forma obligatoria.**

Artículo 2°. *Transitorio.* El Gobierno nacional tendrá un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la promulgación del presente acto legislativo, para formular, divulgar e implementar una política pública estricta en torno a la prevención y atención del consumo del cannabis **y demás sustancias psicoactivas**, dicha política debe estar acompañada con una estrategia educativa nacional integral que tenga como objetivo la prevención del consumo.

Artículo 3°. *Transitorio.* **El Gobierno nacional tendrá un plazo de doce (12) meses contados a partir de la promulgación del presente acto legislativo, para formular, divulgar e implementar una política pública, encaminada en la prevención y tratamiento de enfermedades y condiciones fisiológicas derivadas del consumo crónico de cannabis de uso adulto.**

Artículo 4°. *Vigencia.* El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación. El artículo 1° entrará en vigencia doce (12) meses después de la promulgación de este acto legislativo.

## 15. PLIEGO DE MODIFICACIONES.

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
Título: “Por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y se regulariza el cannabis de uso adulto”.	Se mantuvo igual	Título: “Por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia <del>y</del> , se regulariza el cannabis de uso adulto <b><u>y se dictan otras disposiciones</u></b> ”.
Artículo 1°. El artículo 49 de la Constitución Política quedará así: <b>Artículo 49.</b> 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.	Artículo 1°. El artículo 49 de la Constitución Política quedará así: <b>Artículo 49.</b> 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.	<b>Se mantuvo igual.</b>

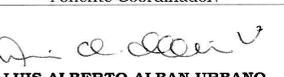
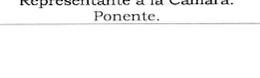
TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
<p>El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman sustancias estupefacientes o psicotrópicas. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.</p> <p><b>La prohibición prevista en el inciso anterior no aplicará para el uso por parte de mayores de edad del cannabis y sus derivados. Tampoco aplicará para la destinación científica de estas sustancias, siempre y cuando se cuente con las licencias otorgadas por la autoridad competente. La ley podrá restringir el porte y consumo del cannabis y sus derivados en espacios públicos, zonas comunes y entornos escolares, entre otros.</b></p> <p>Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia <b>para garantizar su tratamiento; y así</b> 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 sus <b>efectos nocivos</b> en favor de la recuperación de los enfermos dependientes o adictos.</p> <p><b>Las entidades integrantes del Sistema Integral de Seguridad Social y sus prestadores garantizarán la aplicación de lo establecido en este artículo.</b></p>	<p>El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos <del>administrativos</del> de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para <b><u>toda la población y en especial a</u></b> las personas que consuman sustancias estupefacientes o psicotrópicas. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del <b><u>consumidor adicto</u></b>.</p> <p>La prohibición prevista en el inciso anterior no aplicará para el <del>uso</del> <b><u>porte y consumo</u></b> por parte de mayores de edad del cannabis y sus derivados. Tampoco aplicará para la destinación científica de estas sustancias, siempre y cuando se cuente con las licencias otorgadas por la autoridad competente. <del>La ley podrá restringir el porte y consumo del cannabis y sus derivados en espacios públicos, zonas comunes y entornos escolares, entre otros.</del> <b><u>La ley restringirá el porte y consumo de cannabis o sus derivados en entornos escolares y podrá limitar el porte y consumo de cannabis y sus derivados en espacios públicos y zonas comunes, entre otros.</u></b></p> <p>Así mismo, el Estado dedicará especial atención <b><u>al consumidor que tiene relación problemática con sustancias estupefacientes o psicotrópicas enfermo dependiente o adicto</u></b> y a su familia para garantizar su tratamiento; y así 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 sus efectos nocivos en favor de la recuperación de los <b><u>consumidores que tienen relación problemática con sustancias estupefacientes o psicotrópicas enfermos dependientes o adictos</u></b>. <b><u>El Estado incorporará en todo el Sistema Educativo, en sus diferentes formas, modalidades y niveles, la educación sobre la prevención en el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y sus efectos nocivos.</u></b></p> <p>Las entidades <del>integrantes del que conforman el</del> Sistema Integral de Seguridad Social y sus prestadores garantizarán la aplicación <b><u>e incorporación</u></b> de lo establecido en este artículo <b><u>de forma obligatoria</u></b>.</p>	
<p><b>Artículo 2° Transitorio</b> El Gobierno nacional tendrá un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la promulgación del presente Acto Legis-</p>	<p><b>Artículo 2° Transitorio</b> El Gobierno nacional tendrá un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la promulgación del presente Acto Legis-</p>	

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE
lativo, para formular, divulgar e implementar una política pública estricta en torno a la prevención y atención del consumo del cannabis, dicha política debe estar acompañada con una estrategia educativa nacional integral que tenga como objetivo la prevención del consumo.	gislativo, para formular, divulgar e implementar una política pública estricta en torno a la prevención y atención del consumo del cannabis <u>y demás sustancias psicoactivas</u> , dicha política debe estar acompañada con una estrategia educativa nacional integral que tenga como objetivo la prevención del consumo.	Se mantuvo igual.
	Artículo 3° Transitorio. (Nuevo) El Gobierno nacional tendrá un plazo de doce (12) meses contados a partir de la promulgación del presente Acto Legislativo, para formular, divulgar e implementar una política pública, encaminada en la prevención y tratamiento de enfermedades y condiciones fisiológicas derivadas del consumo crónico de cannabis de uso adulto.	Se mantuvo igual.
		<b>Artículo 4° Artículo nuevo.</b> <b>Adiciónese un ARTÍCULO NUEVO a la Constitución Política de Colombia, el cual quedará así:</b> <b>Artículo 287A</b> <b>Los tributos de cualquier naturaleza que la ley cree y cuyo hecho generador sea relativo al cultivo, procesamiento, distribución o venta del cannabis de uso adulto, deberán ser cedidas a los entes territoriales, sin perjuicio de las rentas nacionales.</b>
<b>Artículo 3°. Vigencia</b> El presente Acto Legislativo rige a partir de su promulgación. El artículo 1° entrará en vigencia doce (12) meses después de la promulgación de este acto legislativo.	<b>Artículo 3 4° Vigencia</b> El presente Acto Legislativo rige a partir de su promulgación. El artículo 1° entrará en vigencia doce (12) meses después de la promulgación de este acto legislativo.	<b>Artículo 4 5° Vigencia</b> El presente Acto Legislativo rige a partir de su promulgación. El artículo 1° entrará en vigencia doce (12) meses después de la promulgación de este acto legislativo.

## 16. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones, presentamos **ponencia positiva** y solicitamos a los Honorables Representantes que integran la Plenaria de la Cámara de Representantes dar Segundo Debate en primera vuelta al Proyecto de Acto Legislativo número 002 de 2022 Cámara, *por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y se regulariza el cannabis de uso adulto*, de acuerdo al texto propuesto.

Cordialmente,

 <b>JUAN CARLOS LOZADA VARGAS</b> Representante a la Cámara. Ponente Coordinador.	 <b>JORGE ALEJANDRO OCAMPO</b> Representante a la Cámara. Ponente Coordinador.
 <b>MARELEN CÁSTILLO TORRES</b> Representante a la Cámara. Ponente.	 <b>LUIS ALBERTO ALBAN URBANO</b> Representante a la Cámara. Ponente.
 <b>CATHERINE JUVINAO CLAVIJO</b> Representante a la Cámara. Ponente.	<b>HERNAN DARIO CADAVID</b> Representante a la Cámara. Ponente.
<b>JULIO CESAR TRIANA QUITERO</b> Representante a la Cámara. Ponente.	 <b>JORGE ELIECER TAMAYO</b> Representante a la Cámara. Ponente.
 <b>DIÓGENES QUINTERO AMAYA</b> Representante a la Cámara. Ponente.	<b>JUAN DANIEL PEÑUELA CALVACHE</b> Representante a la Cámara. Ponente.

## 17. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN PRIMERA VUELTA AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 002 DE 2022 CÁMARA

*por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, se regulariza el cannabis de uso adulto y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

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

**Artículo 49.** 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 está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para toda la población y en especial a las personas que consuman sustancias estupefacientes o sicotrópicas. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del consumidor.

La prohibición prevista en el inciso anterior no aplicará para el porte y consumo por parte de mayores de edad del cannabis y sus derivados. Tampoco aplicará para la destinación científica de estas sustancias, siempre y cuando se cuente con las licencias otorgadas por la autoridad competente. La ley restringirá el porte y consumo de cannabis o sus derivados en entornos escolares y podrá limitar el porte y consumo de cannabis y sus derivados en espacios públicos y zonas comunes, entre otros.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al consumidor que tiene relación problemática con sustancias estupefacientes o sicotrópicas y a su familia para garantizar su tratamiento; y así 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 sus efectos nocivos en favor de la recuperación de los consumidores que tienen relación problemática con sustancias estupefacientes o sicotrópicas.

El Estado incorporará en todo el Sistema Educativo, en sus diferentes formas, modalidades y niveles, la educación sobre la prevención en el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y sus efectos nocivos.

Las entidades que conforman el Sistema Integral de Seguridad Social y sus prestadores garantizarán la aplicación e incorporación de lo establecido en este artículo de forma obligatoria.

Artículo 2°. *Transitorio.* El Gobierno nacional tendrá un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la promulgación del presente acto legislativo, para formular, divulgar e implementar una política pública estricta en torno a la prevención y atención del consumo del cannabis y demás sustancias psicoactivas, dicha política debe estar acompañada con una estrategia educativa nacional integral que tenga como objetivo la prevención del consumo.

Artículo 3°. *Transitorio.* El Gobierno nacional tendrá un plazo de doce (12) meses contados a partir de la promulgación del presente acto legislativo, para formular, divulgar e implementar una política pública, encaminada en la prevención y tratamiento de enfermedades y condiciones fisiológicas derivadas del consumo crónico de cannabis de uso adulto.

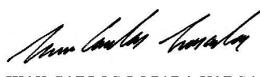
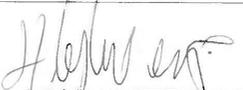
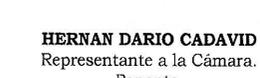
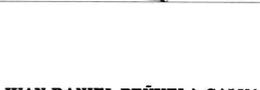
Artículo 4°. *Adiciónese un Artículo Nuevo a la Constitución Política de Colombia, el cual quedará así:*

**Artículo 287A**

Los tributos de cualquier naturaleza que la ley cree y cuyo hecho generador sea relativo al cultivo, procesamiento, distribución o venta del cannabis de uso adulto, deberán ser cedidas a los entes territoriales, sin perjuicio de las rentas nacionales.

Artículo 5°. *Vigencia.* El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación. El artículo 1° entrará en vigencia doce (12) meses después de la promulgación de este acto legislativo.

Cordialmente,

 <b>JUAN CARLOS LOZADA VARGAS</b> Representante a la Cámara. Ponente Coordinador.	 <b>JORGE ALEJANDRO QCAMPO</b> Representante a la Cámara. Ponente Coordinador.
 <b>MARELEN CASTILLO TORRES</b> Representante a la Cámara. Ponente.	 <b>LUIS ALBERTO ALBAN URBANO</b> Representante a la Cámara. Ponente.
 <b>CATHERINE JUVINAO CLAVIJO</b> Representante a la Cámara. Ponente.	 <b>HERNAN DARIO CADAVID</b> Representante a la Cámara. Ponente.
 <b>JULIO CESAR TRIANA QUITERO</b> Representante a la Cámara. Ponente.	 <b>JORGE ELIECER TAMAYO</b> Representante a la Cámara. Ponente.
 <b>DIóGENES QUINTERO AMAYA</b> Representante a la Cámara. Ponente.	 <b>JUAN DANIEL PEÑUELA CALVACHE</b> Representante a la Cámara. Ponente.

**18. REFERENCIAS**

- *Blumenauer, E. 2018. The Path Forward: Rethinking Federal Marijuana Policy. (P.p.10). Recuperado de: [https://blumenauer.house.gov/sites/blumenauer.house.gov/files/BlumenauerReport\\_ThePathForward.pdf](https://blumenauer.house.gov/sites/blumenauer.house.gov/files/BlumenauerReport_ThePathForward.pdf).*
- *César Augusto Giraldo Giraldo, Medicina Forense, 2009.*
- *Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad, Dejusticia. 2017. Sobredosis Carcelaria y Política de Drogas en América Latina. Documentos Dejusticia 37. Recuperado de: <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/07/Delitos-de-drogas-y-sobredosis-carcelaria-en-Colombia-Version-final-PDF-para-WEB.pdf>.*

- *Comisión Global de Políticas de Drogas. 2018. Políticas de Drogas y la Agenda para el Desarrollo Sostenible. Recuperado de: [http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018\\_SDGPaper\\_WEB.pdf](http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/11/SPA-2018_SDGPaper_WEB.pdf).*
- Constitución Política de Colombia*
- *Corte Constitucional, Sentencia C-221 de 1994. M. P. Carlos Gaviria Díaz.*
  - *Corte Constitucional, Sentencia T-516 de 1998 M. P. Antonio Barrera.*
  - *Corte Constitucional, Sentencia C-420 de 2002, M. P. Jaime Córdoba Triviño.*
  - *Corte Constitucional, Sentencia C-336 de 2008. M. P. Clara Inés Vargas Hernández.*
  - *Corte Constitucional, Sentencia C-574 de 2011. M. P. Juan Carlos Henao Pérez.*
  - *Corte Constitucional, Sentencia T-388 de 2013. M. P. María Victoria Calle Correa.*
  - *Corte Constitucional, Sentencia C-144 de 2015. M. P. Martha Victoria SÁCHICA Méndez.*
  - *Corte Constitucional, Sentencia C-104 de 2016, M. P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.*
  - *Corte Constitucional, Sentencia C-220 de 2017. M. P. José Antonio Cepeda Amarís (E).*
  - *Corte Constitucional, Sentencia T-171 de 2018. M. P. Cristina Pardo Schlesinger.*
  - *Corte Constitucional, Sentencia T-452 de 2018 M. P. José Fernando Reyes Cuartas.*
  - *Corte Constitucional, comunicado de prensa del 6 de junio de 2019.*
  - *British Broadcasting Corporation BBC, Cuáles son las sustancias más adictivas del mundo y qué le hacen a nuestro cerebro, recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46877409>.*
  - *DANE. Estimaciones de Población 1985-2005 y Proyecciones de Población 2005-2020 Nacional y Departamental Desagregado por Área, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad. Recuperado de: <https://sitios.dane.gov.co/cnpv-presentacion/src/#cuantos00>.*
  - *Dejusticia, “Comentarios borrador de decreto por medio del cual se adiciona el Capítulo 9 del Título 8 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1070 de 2015, “Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa”, para reglamentar parcialmente el Código Nacional de Policía y Convivencia, en lo referente a la prohibición de poseer, tener, entregar, distribuir o comercializar drogas o sustancias prohibidas” 2018.*
  - *Drug Policy Alliance. 2018. From Prohibition to Progress: A Status Report on Marijuana Legalization. What We Know About Marijuana Legalization in Eight States and Washington, D.C. Recuperado de: [http://fileservr.idpc.net/library/dpa\\_marijuana\\_legalization\\_report\\_v8\\_0.pdf](http://fileservr.idpc.net/library/dpa_marijuana_legalization_report_v8_0.pdf).*
  - *El Observador. 2018. El jueves aumenta el precio de la marihuana a \$200. Recuperado de: <https://www.elobservador.com.uy/nota/el-jueves-aumenta-el-precio-de-la-marihuana-a-200--201813019260>.*
  - *Germán López. The three deathliest drugs in America. Vox 2017.*
  - *International Drug Policy Consortium, 2019. La OMS cambia su posición con respecto a la marihuana, recuperado de: <https://idpc.net/es/alerts/2019/02/la-OMS-cambia-su-posicion#.XTS1wX3xB0k.whatsapp>.*
  - *Leslie King and Lawrence Phillips. “Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis”. David Nutt. The Lancet, 2010.*
  - *Medina-Mora, Real, Villatoro, & Natera, “Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos?”, 2013; página 68.*
  - *Ministerio de Salud, Dirección de Promoción y Prevención, “El consumo de SPA en Colombia” 2015.*
  - *Moody’s. 2018. Recreational Marijuana Tax Revenues are Marginal Credit Positives. Recuperado de: [https://www.capitaliq.com/CIQDotNet/CreditResearch/RenderArticle.aspx?articleId=2170361&SctArtId=467339&from=CM&ns\\_code=LIME&sourceObjectId=10882078&sourceRevId=3&fee\\_ind=N&exp\\_date=20290221-02:28:22](https://www.capitaliq.com/CIQDotNet/CreditResearch/RenderArticle.aspx?articleId=2170361&SctArtId=467339&from=CM&ns_code=LIME&sourceObjectId=10882078&sourceRevId=3&fee_ind=N&exp_date=20290221-02:28:22).*
  - *P. Westen. Speaking of equality. An Analysis of the Rhetorical force of Equality” in moral and legal discourse, Princenton University Press, 1990, cap.v.*
  - *Roberto Serpa Flórez, Psiquiatría médica y jurídica, 2007.*
  - *Roberto Solórzano Niño, Medicina Lega, criminalística y toxicología para abogados, 1996.*
  - *Rodrigo Uprimny, “Una oportunidad perdida”, Dejusticia. 2019.*
  - *UNODC, Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013 – Informe Final, 2013, recuperado de: [https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio\\_de\\_Consumo\\_UNODC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf).*
  - *Washington Post. 2016. Justin Trudeau may have made the best case for legal pot ever. Recuperado de: [https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2016/06/10/why-people-who-hate-marijuana-should-legalize-it-anyway-according-to-justin-trudeau/?noredirect=on&utm\\_term=.75678dd510b9](https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2016/06/10/why-people-who-hate-marijuana-should-legalize-it-anyway-according-to-justin-trudeau/?noredirect=on&utm_term=.75678dd510b9).*
  - *World Prison Brief, Institute for Criminal Policy Research. Recuperado de: <http://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-total> y <http://www.prisonstudies.org/country/colombia>.*

**TEXTO APROBADO EN LA COMISIÓN PRIMERA DE LA HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES EN PRIMER DEBATE PRIMERA VUELTA AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NÚMERO 002 DE 2022 CÁMARA**

*por medio del cual se modifica el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y se regulariza el cannabis de uso adulto.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

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

**Artículo 49.** 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 está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para toda la población y en especial a las personas que consuman sustancias estupefacientes o psicotrópicas. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del consumidor.

La prohibición prevista en el inciso anterior no aplicará para el porte y consumo por parte de mayores de edad del cannabis y sus derivados. Tampoco aplicará para la destinación científica de estas sustancias, siempre y cuando se cuente con las licencias otorgadas por la autoridad competente. La ley restringirá el porte y consumo de cannabis o sus derivados en entornos escolares y podrá limitar el porte y consumo de cannabis y sus derivados en espacios públicos y zonas comunes, entre otros.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al consumidor que tiene relación problemática con sustancias estupefacientes o psicotrópicas y a su familia para garantizar su tratamiento; y así 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 sus efectos nocivos en favor de la recuperación de los consumidores que tienen relación problemática con sustancias estupefacientes o psicotrópicas.

El Estado incorporará en todo el Sistema Educativo, en sus diferentes formas, modalidades y niveles, la educación sobre la prevención en el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y sus efectos nocivos.

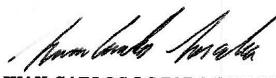
Las entidades que conforman el Sistema Integral de Seguridad Social y sus prestadores garantizarán la aplicación e incorporación de lo establecido en este artículo de forma obligatoria.

Artículo 2°. *Transitorio.* El Gobierno nacional tendrá un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la promulgación del presente acto legislativo, para formular, divulgar e implementar una política pública estricta en torno a la prevención y atención del consumo del cannabis y demás sustancias psicoactivas, dicha política debe estar acompañada con una estrategia educativa nacional integral que tenga como objetivo la prevención del consumo.

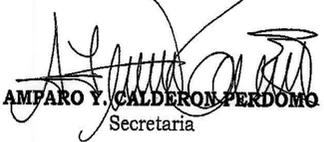
Artículo 3°. *Transitorio.* El Gobierno nacional tendrá un plazo de doce (12) meses contados a partir de la promulgación del presente acto legislativo, para formular, divulgar e implementar una política pública, encaminada en la prevención y tratamiento de enfermedades y condiciones fisiológicas derivadas del consumo crónico de cannabis de uso adulto.

Artículo 4°. *Vigencia.* El presente acto legislativo rige a partir de su promulgación. El artículo 1° entrará en vigencia doce (12) meses después de la promulgación de este acto legislativo.

En los anteriores términos fue aprobado con modificaciones el presente proyecto de acto legislativo según consta en Acta número 09 de sesión de septiembre 7 de 2022 y Acta número 11 de sesión de septiembre 14 de 2022. Anunciado entre otras fechas el 6 de septiembre de 2022 según consta en Acta número 08 y el 13 de septiembre de 2022 según consta en Acta número 10.

  
**JUAN CARLOS LOZADA VARGAS**  
 Ponente Coordinador

  
**JUAN CARLOS WILLS OSPINA**  
 Presidente

  
**AMPARO Y. CALDERÓN PERDOMO**  
 Secretaria