

**REPERCUCIONES DE LAS MEDIDAS DE LIBERALIZACIÓN DEL USO Y  
CONSUMO DE CANNABIS FRENTE A LA SEGURIDAD CIUDADANA EN  
COLOMBIA EN EL ACTUAL PERIODO PRESIDENCIAL (2014-2016)**

**Federico José Linero Mesa**

**Email: fikopedia87@gmail.com**

**Universidad Militar Nueva Granada**

**Facultad de Relaciones Internacionales, Estrategia y Seguridad**

**Especialización en Alta Gerencia en Seguridad y Defensa**

**Bogotá D.C,**

**2016**

## RESUMEN

*El principal objetivo de este trabajo tratará de como la nueva política que legaliza el uso de cannabis de manera medicinal puede impactar en la Seguridad Ciudadana del Estado Colombiano y cuáles serían sus consecuencias e implicaciones en la puesta en marcha del decreto. Para poder entender el impacto de esta medida de legalización de este estupefaciente es necesario realizar un análisis histórico descriptivo de criminalización y despenalización del cannabis en el contexto internacional, asimismo es importante conocer detalladamente los casos particulares y los procesos de los Estados que han tomado esta medida tales como: Los Países Bajos, Estados Unidos (específicamente en los Estados de California y Washington) y Uruguay. Concretamente en el caso colombiano, es necesario conocer cuáles han sido las leyes y decretos que se han creado en cuanto al porte y consumo de esta sustancia analizando posteriormente el decreto que aprueba el uso médico de cannabis y su aplicabilidad tomando en cuenta la Seguridad Ciudadana y la participación de las autoridades competentes..*

**Palabras Claves:** Cannabis; Despenalización; Estado, Leyes Alternativas; Marihuana, Medicinal, Narcotráfico, Penalización, Salud Publica, Seguridad Ciudadana.

## ABSTRACT

*The main objective of this paperwork is about the new policy that allow the use of cannabis in a medicinally way and how this can impact the Citizen Security of the Colombian State and which would be the consequences and implications in the develop of this decree; It's necessary to make an descriptive historical to know about the criminalization and decriminalization of this narcotic in the international context. Also is important to know*

*very deeply, show some particular cases and development process of some states that already took those kind political measures as: Nederland, United States (California and Washington) and Uruguay. Focus in the Colombian case, is necessary to know about the laws and decrees that has been created for the use and consumption of this substance, subsequent is important to analyze the decree of the medical use of cannabis and it application, taking on consideration de Citizen Security and the role of the main legal authorities.*

**Key words:** Cannabis, decriminalization; State, Alternative laws, marihuana; medical; drug crime, penalization, Public health, Citizen Security.

## **Introducción**

Cuando se refiere a la planta de cannabis casi siempre se resaltan sus efectos psicodélicos, que en cierta medida se han infundado en ciertos aspectos sociales con una connotación negativa. Pero la mayor parte de las veces, se ignora que desde tiempos memorables los vínculos existentes entre la humanidad y el cáñamo ha estado estrechamente relacionados debido al carácter multipropósito de este tipo de plantas, puesto que a través de ella se puede crear “uno de los cultivos más rentables y de los materiales más fáciles de utilizar por parte de la industria. Puede tratarse para producir alimentos, telas, materiales de construcción, papel, plástico, energía y muchos bienes de consumo imprescindibles” (Conrad, 1998, p.74). La humanidad se ha beneficiaron enormemente con la producción a base de la fibra de cáñamo de la cual se puede extraer papel, prendas de vestir, medicinas y un sin número de usos que se establecieron con el trasegar del tiempo. Incluso en periodos bélicos ha sido de fundamental importancia para el suministro de materias primas, principalmente cuerdas y textiles<sup>1</sup>.

Debido a sus cualidades psicodélicas, la producción de cáñamo y cannabis fue prohibida por considerarla perjudicial por los efectos negativos que causaba a la sociedad y sobre todo a la juventud. El ejemplo más dicente y que más influyó en las políticas antidrogas contra el cannabis fue Estados Unidos durante el siglo XX, el cual, paradójicamente, siendo uno de los mayores productores de cáñamo y marihuana ,decidieron poner en marcha leyes de naturaleza prohibicionista en los primeros años del siglo XX conocida como el Acta de Impuestos sobre el cannabis en 1937 por parte del

---

<sup>1</sup> “Durante la Segunda Guerra Mundial era tan importante para los militares que los agricultores que lo cultivaban y sus hijos estaban exentos del servicio militar, con ello se tenía cáñamo suficiente para la fabricación de material militar” (BBC, 2012).

Departamento del Tesoro de los Estados Unidos<sup>2</sup>, la cual permitió criminalizar el cultivo de cáñamo y cannabis con duras sanciones a los cultivadores, científicos e investigadores que estuvieran de acuerdo con la multiplicidad de usos de estas plantas y su producción; muchos fueron arrestados y encarcelados: “enfermos, médicos, agricultores y consumidores de marihuana junto a violadores y asesinos” (Conrad, 1998, p.20). Paralelamente también se tuvieron en cuenta connotaciones de desintegración social y racismo (bastantes marcado para aquella época) puesto que se creía, que diversos grupos raciales al interior de los Estados Unidos eran las responsables del aumento del consumo y los crímenes violentos cometidos como consecuencia de las causas infundadas por parte de las instituciones gubernamentales a la adicción al cannabis, por lo cual los “latinoamericanos y músicos afroamericanos de Jazz, fueron señalados como la causa del ‘problema’ en los estados del este” (Dinafem. 2012).

El periodo de la Segunda Guerra Mundial significó un lapsus en la las medidas penalizadoras para la producción del cannabis, ya que el Gobierno Estadounidense consideraba que era necesario la generación de productos y fibras derivadas de éstas para ser suministradas al Ejército de los Estados Unidos en la contienda pero poco después de haberse terminado la Segunda Guerra Mundial, el cannabis volvió a tomar connotaciones criminales asociadas a grupos minoritarios raciales. De igual manera, al posicionarse Estados Unidos como potencia mundial influyó circunstancialmente en una política de ilegalización del cannabis a nivel internacional<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Por medio de la Oficina Federal de Narcóticos del Departamento del Tesoro “el 2 de Agosto de 1937, el cannabis fue ilegalizado a nivel federal” (Dinafem, 2012).

<sup>3</sup> “La heroína era descrita por algunos como un intento de la China comunista para degenerar a los estadounidenses. Con la mayoría de la población profundamente asustada de la amenaza comunista, la relación entre la China comunista y la heroína fue ampliamente aceptada. Al ser relacionada la teoría del trampolín con la heroína, el cannabis también se vio indirectamente relacionado con la amenaza comunista y consiguientemente por los aliados de Estados Unidos” (Dinafem, 2012).

Pese a que se instauraron nuevamente medidas de prohibicionismo para el cannabis, los gobiernos posteriores al periodo bélico no objetaron sustancialmente en el tema de las medidas de ilegalización del consumo y producción de cannabis, simplemente se ciñeron a lo establecido en la ley en aquel momento. Pero el recrudecimiento de las medidas prohibicionistas contra el cannabis se dio en la administración del Presidente republicano Richard Nixon (1969-1973), quien ante el inminente fracaso de la Guerra en Vietnam y el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas en gran parte de la población estadounidense (muchos de ellos excombatientes del conflicto en la región Indochina), decidió emprender una nueva política de lucha contra las drogas catalogándolas como una prioridad en el detrimento de la seguridad ciudadana del Estado:

Durante la presidencia de Richard Nixon se redactaron leyes de catalogación de las drogas, las mismas que a comienzos de la década de los setenta el mandatario utilizó como arma política. El Cáñamo industrial había caído en el olvido. Declararon oficialmente que la marihuana carecía de valor medicinal. Por comodidad burocrática la definieron como alucinógeno, la relegaron a la lista de sustancias prohibidas y la incluyeron en la Categoría I. (Conrad, 1998, p.20)

Esto permitió que los principales sectores sociales opositores del gobierno como hippies, comunidades étnicas y artistas sufrieran el embate del poder público y fueran arrestados y judicializados por el porte del consumo y uso de drogas, incluyendo el cannabis o marihuana, el cual era de uso común en el país. Esto llevó a que muchos de los líderes y opositores del Presidente Nixon fueran apresados masivamente por su relación con el cannabis.

Conforme a las leyes antidrogas promulgadas por la administración Nixon, el 1 de julio de 1973 se creó la Administración para el Control de Drogas o más conocida por sus siglas en inglés como DEA (*Drug Enforcement Administration*) la cual se le concedía un carácter federal (es decir que posee jurisdicción sobre todo el territorio de los Estados Unidos), “Además, se convertía en la única agencia responsable de todas las investigaciones internacionales anti-drogas, llegando a acuerdos de cooperación con otros países para una lucha conjunta contra el narcotráfico” (PortalCannabis, 2016). Tomando en cuenta lo anteriormente mencionado y de la mano del surgimiento y aumento del narcotráfico en Colombia en la década de los ochenta, el Estado Colombiano toma medidas similares para penalización y prohibición del consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo el cannabis, utilizando la ley 30 de 1986, la cual analizaremos posteriormente en este documento con relación al uso y consumo de cannabis en Colombia.

El panorama de la legalización del cannabis empezó a cambiar paulatinamente debido a los avances y estudios científicos que empezaron a conocer las propiedades médicas y terapéuticas de este tipo de plantas. Muchos de los científicos aislaron del THC (Tetra-Hidro-Cannabidol)<sup>4</sup>, descubriendo propiedades médicas que podrían ayudar con tratamientos para la presión intraocular, “como estimulante del apetito y desde entonces se ha utilizado para el tratamiento del síndrome de caquexia relacionado con el sida, la anorexia y el cáncer”(Conrad, 1998, p.21). Asimismo estudios paralelos, revelaron que el THC también puede ser utilizado para potentes analgésicos pero su prohibición se generó principalmente por el efecto narcótico ya que “provocaban un ‘subidón’ mucho más intenso. Al final la compañía farmacéutica abandonó la investigación debido a este efecto

---

<sup>4</sup> “Delta-9-THC es la sustancia en la planta que produce el ‘viaje’, la sensación de intoxicación que buscan los usuarios” (Steinherz y Vissing, 1997).

secundario y a la realidad económica de que los opiáceos –los verdaderos narcóticos– dominaban el mercado de los sedantes fuertes” (Conrad, 1998, p.21). De igual manera, se descubrió un importante componente medicinal conocido como el Cannabidol o CBD, del cual se podían extraer antibióticos que “de manera mensurable y notoria, mejoraron el control de los enfermos en trastornos del movimiento y redujeron los síntomas de la epilepsia, la esclerosis múltiple y la corea de Huntington” (Conrad, 1998, p.21).

Entre la dicotomía de la criminalización del uso y consumo del cannabis y los estudios médicos y científicos que se fueron formulando para rescatar su valor curativo y medicinal, encontramos las primeras políticas públicas orientadas al uso y consumo de marihuana. El caso más emblemático es el del Reino de los Países Bajos quienes en 1976 decidieron despenalizar “la venta y uso de la marihuana y el hachís, pensando en que esta medida alejaría a los consumidores de las sustancias más peligrosas” (Bugarín, 2010). Estableciendo centro de compra y distribución, o mejor conocidos como *Coffeshops*, en los cuales se puede comprar y consumir libremente cannabis sin tener una prescripción médica para su posterior uso o utilización.

Otro notable ejemplo de la legalización del cannabis fue el que se llevó a cabo en la década de los noventa en los Estados Unidos, principalmente en referencia al Estado de California, el cual se considera como uno de los productores más grandes de cannabis a nivel mundial, para 1994 el Estado de California “se convirtió en el primer Estado en legalizar el uso del cannabis medicina; la ley también elimina los límites en el número de plantas que los productores pueden cultivar” (Lovett, 2016). Por lo cual se incrementó el uso del cannabis medicinal prosperando una industria que genera millones de dólares en dividendos y ganancias netas tanto para los empresarios como para el propio Estado de California quien se beneficia enormemente con los impuestos de dicha industria.



El cannabis, en el caso colombiano, resulta tener medidas punitivas como de despenalización y legalización del consumo. En una primera estancia podemos encontrar la Ley 30 de 1986, la cual establecía la penalización del porte y el consumo de cannabis tanto ya fuera para intenciones de venta o distribución como su consumo personal. Era bastante común que quien era sorprendido consumiendo marihuana:

Podía ser arrestado hasta por 30 días si era sorprendido portando o fumando un cigarrillo de marihuana, o hasta por un año si lo hacía por segunda vez. Además, si era diagnosticado como “adicto” debía ser internado de manera compulsiva en un centro psiquiátrico durante el tiempo que durara su rehabilitación (Parra, 2014).

Dicha norma tuvo vigor hasta cuando el Magistrado, Carlos Gaviria, teniendo en cuenta el resultado del Proceso Constituyente, promulgó la sentencia C-221/1994 la cual despenalizaba el porte y consumo de la dosis personal, ya que en términos jurídicos “violaba, entre otros, el recién creado derecho al libre desarrollo de la personalidad, art. 16 de la Constitución” (Lemaitre y Albarracín, 2011, p.239). Dicha medida también tuvo férreos detractores como el Presidente Álvaro Uribe quien en su encrucijada para restablecer la Seguridad Nacional, propuso penalizar nuevamente la dosis personal mediante un acto de referendo para ejercer un golpe jurídico contra el micro tráfico y el crimen organizado, pero, “la Corte Constitucional la declaró inconstitucional, junto con otros puntos del referendo, por cuestiones de procedimiento” (Lemaitre y Albarracín, 2011, p.242), por lo cual se promulgó un artículo que prohibía la posesión y consumo pero no su penalización.

El Gobierno de Juan Manuel Santos, contrario al gobierno anterior, ha sido partidario del uso y consumo del cannabis medicinal, prueba de ello fue la aprobación de la ley del uso, consumo, venta y distribución de cannabis con fines medicinales en el año 2015, aunque la materia prima, es decir la planta, siga siendo ilegal en cuanto su porte. Dicha ley abre un debate hacia la legalización integral del cannabis o su posterior penalización, lo que puede llevar a un aumento significativo en sus consumidores; también es importante ver el papel de las autoridades públicas frente a esta norma para así mostrar el correcto proceder legal para el porte y consumo de cannabis con fines medicinales y de igual manera ver los efectos que esta Ley puede causar en la Seguridad Ciudadana.

Teniendo en cuenta la descripción general anteriormente mencionada el objetivo primordial de este trabajo es el de analizar el impacto de las medidas de liberalización y consumo de cannabis en Colombia en la actualidad considerando los procesos sociales y políticas que se están llevando acabo al interior del Estado colombiano teniendo en consideración procesos similares en otros Estados bajo un análisis descriptivo de éstos. Conforme a lo anteriormente mencionando, da lugar a la siguiente pregunta: ¿Cómo las medidas de liberalización del cannabis tomadas por el Estado colombiano influyen en la seguridad ciudadana?

### **El Caso Holandés**

En la década de los setenta y con el incremento de consumidores de cocaína y heroína, el Estado holandés decide despenalizar el uso de drogas blandas tales como la marihuana y el hachís realizando un cambio sustancial en la política antidrogas, basándose en que este tipo de problemas sociales deben ser tomados como temas que conciernen a la salud

pública y no como una lucha frontal hacia sus consumidores como lo estaba realizando los Estados Unidos en aquel momento.

A partir de la entrada en vigencia de la despenalización del uso y consumo de las drogas blandas, se establecen su comercialización en lugares determinados (o *coffeeshops*) sobre ciertos parámetros legales establecidos por la ley neerlandesa<sup>5</sup> alejados de los sectores educativos y sin ningún tipo de conexión con la venta y el consumo de alcohol en dichos establecimientos. Por otra parte, al realizar la distinción legal entre drogas blandas (como es cannabis y el hachís) y drogas duras (como la heroína, el éxtasis y la cocaína) se puede realizar una lucha más frontal contra organizaciones criminales y delincuenciales dedicadas al tráfico y comercialización de estupefacientes restringidos por la ley. “La prioridad está en investigar quién hace la importación o exportación de drogas duras, y las penas más duras se aplican en estos casos” (Centro Cultural de Hispanohablantes de Ámsterdam, 2014).

Sin embargo la despenalización, el uso y consumo de drogas blandas también a traído consigo connotaciones negativas para el país europeo puesto que éste se ha convertido en un destino turístico para la venta y consumo de drogas, ya que según recientes estudios de “la agencia de turismo de Amsterdam, el 23.4 por ciento de los turistas acude durante su visita a un *coffeeshop*, y un 7.3 por ciento reconoce que su principal motivación para visitar la ciudad son las drogas blandas” (Bugarin, 2010), por lo cual se ha restringido paulatinamente la venta hacia los turistas en los establecimientos.

---

<sup>5</sup> “Estos establecimientos deben cumplir con una serie de requisitos conocidos como el criterio AHOJ-G que estipula lo siguiente: no publicitarse, no vender drogas duras, no crear desorden público (O), No admitir a menores de 18 años y No vender cantidades superiores a los 5 gramos por transacción” (Centro Cultural de Hispanohablantes de Ámsterdam, 2014).

Está claro que la despenalización y la comercialización de drogas blandas en el país europeo está legalizada pero pese a esta medida existe un grave inconveniente puesto que “las autoridades despenalizaron la venta y consumo de drogas blandas, pero no su producción, de manera que las fuentes de abastecimiento de los *coffeeshops* provienen de los circuitos delictivos” (Bugarin, 2010), dejando en claro que de esta manera no existe una lucha frontal contra el narcotráfico pese a las medidas implementadas en cuanto a políticas públicas se refiere. De igual manera también, se han realizado investigaciones en donde los cultivos de cannabis en los Países Bajos han incrementado genéticamente sustancias como el THC aumentando índice de adicción en el consumidor.

Pese a los inconvenientes que ha presentado las medidas de despenalización del cannabis en el caso particular de Los Países Bajos se ha presentado una disminución sustancial del consumo de cannabis en sus ciudadanos en comparación a otras naciones europeas que tienden a tener cifras crecientes con respecto al consumo de este tipo de sustancias<sup>6</sup>, incluso con respecto al consumo de drogas pesadas se refiere.

### **Caso Estados Unidos (California y Washington)**

Paradójicamente a las duras políticas antidrogas que ya se han mencionado anteriormente en este documento; Estados Unidos también es considerado como el pionero en establecer políticas en donde se legaliza el uso de la marihuana medicinal, concretamente en el Estado de California quien fue el precursor de dicha medida

---

<sup>6</sup> “Mientras que el 5% de los holandeses de entre 15 a 64 años fumó cannabis durante el último año, los franceses y checos registraron una prevalencia del 9%, los españoles del 10% y los italianos del 14.6%”(Bugarin, 2010).

adoptada por más de 13 estados de la Unión Americana. Esto se debe primordialmente al carácter federal que se encuentra implícito en los Estados Unidos, permitiendo que cada uno de los Estados pueda promulgar sus propias leyes al amparo de una constitución y un poder federal central.

En 1996 el Estado de California aprueba una ley que permite el uso medicinal del cannabis bajo prescripción, basados en un compilado de investigaciones científicas las cuales estuvieron “respaldadas por numerosas organizaciones médicas nacionales y estatales, incluyendo el Colegio de Médicos de los Estados Unidos, el cual ha sido históricamente bastante conservador”(Aggarwall et al, 2009). La implantación de esta política pública ha permitido que numerosos negocios dedicados a servir de dispensarios de marihuana medicinal generen ganancias y así mismo contribuyan con una gran porción en cuanto al tema tributario se refiere, del igual manera, esta ley también contempla la supresión en cuanto a “los límites en el número de plantas que los productores pueden cultivar” (Lovett, 2016).

A raíz de la legalización del negocio del cannabis medicinal, este se ha convertido en una próspera industria la cual generó una “ganancia de 2700 millones de dólares el año pasado (2015), que representan casi la mitad de las ventas de marihuana en el país” (Lovett, 2016). El *Boom* económico del reciente mercado del cannabis medicinal ha permitido que comunidades distantes y con problemas financieros incursionen en esta industria para así recaudar una mayor cantidad de impuestos y también contribuir en la generación de empleo.

En la actualidad se estudia rigurosamente un proyecto de ley para el mes de noviembre de 2016, el cual legalizaría también el uso recreativo del cannabis con el

objetivo primordial de una mayor proyección económica<sup>7</sup>, “Con la legalización plena de la marihuana en los estados de Colorado y Washington, se espera que California siga el mismo rumbo” (Lovett, 2016).

Otro de los Estados que ha sido pionero en las políticas de despenalización de uso del cannabis para fines medicinales ha sido el Estado de Washington, el cual aprobó la ley de uso medicinal del cannabis en el año de 1998. Según esta ley, en una primera instancia se estipuló “que el suministro de cannabis para uso médico correspondiente a 60 días era un máximo de 24 onzas de cannabis utilizable y no más de 15 plantas de cannabis” (Aggarwall et al, 2009), con la posibilidad jurídica de acceder a una dosis mayor si la condición médica lo requiriese. Las enfermedades calificadas en los tratamiento con cannabis según la el Estado de Washington “incluyen cáncer, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), esclerosis múltiple, epilepsia u otra enfermedad convulsiva, trastornos de espasticidad” (Aggarwall et al, 2009), asimismo se incluyen enfermedades relacionadas con la presión intraocular y trastornos alimenticios. La ley estipulaba que si no se tenía alguna prescripción médica para el porte o consumo de cannabis se seguía considerando como ilegal y se tomarían medidas legales en dichos casos.

Dichas condiciones jurídicas fueron derogadas a partir de enero de 2012 cuando los Estados de Washington (conjuntamente con el Estado de Colorado) aprobaron el consumo recreativo de marihuana permitiendo la legítima venta y consumo de dicha sustancia por medio de leyes regulatorias provenientes de cada Estado en particular. Para llevar a cabo dicha medida “las autoridades locales supervisarán el cultivo, la distribución y el marketing de la marihuana, dando al oeste estadounidense un aire de Holanda con sus *coffee shops*”

---

<sup>7</sup> En el presente trabajo no se tiene en cuenta los resultados de la entrada en vigor del consumo recreativo de cannabis en California del 8 de noviembre de 2016, ya que los resultados aún no son notable por cuestiones temporales de su entrada en vigor.

(El País, 2014), dichas medidas entraron en vigor para el año 2014 y con ello hace un control más efectivo y eficaz de la sustancia (otorgamientos de licencias mercantiles más estrictos), así como un incremento sustancial en cuanto a la recaudación de impuestos se refiere<sup>8</sup>, generando que muchos Estados de la Unión Americana replanteen su política en cuanto a la legalización de las drogas.

Pese a los grandes avances en cuanto a políticas de legalización que han tenido los Estados de California como Washington en cuanto al cannabis para uso medicinal, aún estas leyes se encuentran en discordancia con los estatutos federales de Estados Unidos por lo que sigue siendo considerado el cannabis como ilegal, por consiguiente “cualquier persona que fabrique, distribuya, expendo o tenga en su poder cannabis para cualquier fin, puede aún ser legalmente procesada bajo la ley federal (Título 21, Capítulo 13, secciones 841 y 844 del Código de los Estados Unidos)”( Aggarwall et al, 2009, p.10). Como consecuencia de ello, el uso recreativo y medicinal del cannabis solo se puede dar en el interior de los Estados pero no en una esfera netamente nacional ya que esto resultaría un crimen federal.

### **El Caso Uruguayo**

El caso de la República Oriental de Uruguay resulta ser el caso más cercano en cuanto a legalización del consumo, porte y distribución de cannabis en relación al contexto hemisférico y regional para Colombia, lo cual genera un entendimiento más cercano en cuanto a medidas de despenalización en esta materia.

---

<sup>8</sup> “Tan sólo seis meses después de la legalización en Colorado el Estado ya estaba generando beneficios de 20 millones de dólares en un mes” (Magnet, 2015).

Uruguay, al igual que Colombia, se asemejan en cuanto a una tradición de gobiernos de talante conservador durante el siglo XX con una visión *respice polum* hacia los Estados Unidos, los cuales impulsaron y dictaminaron leyes altamente represivas con el uso, porte y comercialización de drogas creando penas punitivas tanto para distribuidores como para consumidores. Al igual que el Estado Colombiano, la Republica de Uruguay cambió la perspectiva del consumidor como un criminal<sup>9</sup>. Pero a diferencia de la legislación colombiana, “Uruguay es uno de los pocos países que nunca criminalizó el consumo de drogas para uso personal, ya que siempre fue considerado como una violación a la libertad” (Garzón, 2014, p.29).

Paulatinamente, el consumo de drogas en Uruguay se incrementó sustancialmente evidenciando que las políticas implantadas para el control de sustancias ilícitas no estaban respondiendo a los problemas de salud y criminalidad del Estado Uruguayo, además de aquello, se evidencio con respecto al consumo de cannabis como lo citó Garzón (2014) tomando la información de Junta Nacional de Drogas (JND):

El 20% de las personas entre 15 y 65 años han consumido cannabis alguna vez en su vida, en tanto que 8,3% declaran haber consumido la sustancia en los últimos doce meses y 4,9% declaran haberla consumido en los últimos 30 días (p.43)

Sin embargo, el problema más grave en relación al consumo de sustancias psicoactivas resulta ser el uso de la cocaína y sus derivados químicos (Pasta Base de Cocaína) los cuales genero graves problemas de salud entre sus usuarios por sus

---

<sup>9</sup> “con el decreto ley 14.294 se levantó la prohibición al consumo de Terra y se distinguió al consumidor como adicto o enfermo (Garzón, 2014, p.29).



riesgosos métodos de consumo y una avanzada desintegración social debido a la fuerte adicción que genera este tipo de sustancias, más aun en una población pequeña como lo es la uruguaya la cual fue víctima de un incremento gradual en robos y detenciones legales y judiciales relacionadas con sustancias ilícitas.

Tomando en cuenta lo mencionado en el párrafo anterior, la actitud del Estado Uruguayo está encaminada al tratamiento y la prevención del uso de sustancias psicoactivas (incluyendo el cannabis) que puedan afectar tanto al individuo como al entorno social en donde éste se desarrolla. Al contrastar los efectos del cannabis frente a los de otro tipo de sustancias (especialmente drogas duras), “el Estado ha arriesgado en presentar la legalización del cannabis como un mecanismo de respuesta al fenómeno, ya que considera que con esta nueva legislación se reducirán los costos, daños y riesgos de la prohibición” (Garzón, 2014, p.45).

Al presentarse este cambio alternativo en las políticas antidroga del país charrúa, “El 10 de diciembre de 2013, la mayoría del Senado uruguayo votó a favor del proyecto de ley aprobado en julio por los diputados para regular el cannabis” (Transnational Institute, 2014), permitiendo de esta forma que el Estado intervenga en todo el proceso de producción y comercialización del cannabis y asimismo la persona que cultive, produzca o comercialice cannabis sin previa autorización legal puede ser procesada al amparo de la ley.

Este tipo de políticas públicas permite que el consumidor de cannabis sea alejado del mercado relacionado con las drogas duras y a su vez, los recursos provenientes de los impuestos recaudados de la venta regulada de cannabis vayan directamente a campañas de educación y prevención en temas relacionados con la drogadicción y la salud pública.

## **El Estado Colombiano en Relación con la Legalización y Consumo de Cannabis**

El Estado Colombiano, en cuanto a políticas de legalización y consumo de sustancias psicoactivas ha sido bastante renuente, ya que tiene una implicación social bastante fuerte y dicha situación se fue agudizando paulatinamente por cuestiones relacionadas al narcotráfico; si bien Colombia, al igual que el caso charrúa, tuvo una política muy orientada hacia las políticas establecidas por los Estados Unidos por lo cual, Colombia tempranamente, firmó la Convención Internacional del Opio (1919) llevada de los parámetros y directrices establecidas por la comunidad internacional de aquel momento<sup>10</sup>

Pero referente a una norma concreta en cuanto a la penalización del uso y consumo de sustancias psicoactivas fue con la Ley 30 de 1986 la cual “tipifica los delitos relacionados con la producción y el tráfico drogas ilícitas en Colombia, así como con la importación y uso de sustancias químicas para el procesamiento de alcaloides y de sustancias que producen adicción” (Vergara, LaHuerta y Correa, 2003, p.3). El cannabis fue incluido en dicha lista por lo cual ser sorprendido por las autoridades consumiendo este tipo de sustancias podía ser procesado legalmente ya fuera enviando al consumidor a la cárcel, imponiéndole sanciones económicas o recluyendo en una institución mental para suprimir su adicción; medidas que eran más una imposición estatal que un manejo jurídico del consumo de drogas.

Pero esta ley tuvo que ser modificada sustancialmente con la entrada en vigor de la Constitución Nacional de 1991 la cual daba amplias libertades a los individuos al interior del Estados. Es por esta razón que “en 1994 la Corte Constitucional colombiana declaró que la penalización del porte y consumo de cantidades pequeñas de estupefacientes violaba

---

<sup>10</sup> Este fue el primer intento para generar una normatividad internacional con el fin de controlar los narcóticos. Las partes firmantes acordaron limitar el uso de los narcóticos a fines solamente médicos y restringir la manufactura y comercio de esas drogas a los requerimientos de esos usos. (Thoumi, 2008).

el derecho al libre desarrollo de la personalidad” (Lemaitre y Albarracín, 2011, p.237). El magistrado Carlos Gaviria fue el ponente de la sentencia C-221 de 1994, la cual despenalizaba el uso y consumo de estupefacientes siempre y cuando se trate de dosis destinadas para el consumo personal cumpliendo con una serie de restricciones previamente establecidas como aplicar medidas legales cuando se trate de cuestiones relacionadas con el narcotráfico y el consumo de ésta en lugares públicos<sup>11</sup>.

La sentencia C-221 también estipula que el problema social relacionado con las drogas es un tema intrínsecamente relacionado con la salud pública y a su vez se dictamina que “los tratamientos no podrán ser obligatorios y que todos los costos del tratamiento por adicción serán asumidos por el Estado” (Lemaitre y Albarracín, 2011, p. 244).

Durante el periodo del presidente Álvaro Uribe (2002-2010) hubo un fuerte revés en cuanto a las políticas de despenalización del consumo y uso de drogas puesto que en su gobierno se llevó a cabo un intento de reforma del artículo 16 de la Constitución Nacional el cual pretendía mediante acto legislativo que:

Para promover y proteger el efectivo desarrollo de la personalidad, la ley castigaría severamente la siembra, producción, distribución, porte o venta de sustancias alucinógenas o adictivas como la cocaína, la heroína, la marihuana, el éxtasis u otras similares, graduando las penas según la circunstancia en que se cometa la infracción (Vergara et al, 2003, p.8).

---

<sup>11</sup> Se entiende por lugar público: los centros educacionales, asistenciales, culturales, recreativos, vacacionales, deportivos, lugares donde se celebren espectáculos o diversiones públicas o actividades similares, las naves, aeronaves y cualquier vehículo de transporte público, las oficinas públicas, los restaurantes, bares, tabernas, discotecas, hoteles, parques, plazas y vías públicas (Vergara et al, 2003, p.4).

Pero pese a esta iniciativa hubo poca acogida tanto en el Congreso como en la Corte Suprema de Justicia la cual veía el proceso como incongruente con relación a la Ley previamente establecida.

La única medida que se tomó en relación a la prohibición del uso de sustancias psicoactivas fue el acto legislativo reformativo del artículo 49, el cual “prohíbe la posesión y consumo de estupefacientes, pero no su penalización, ni aclara que implica dicha prohibición” (Lemaitre y Albarracín, 2011, p. 243).

Ya para el actual periodo presidencial de Juan Manuel Santos, el tratamiento legal que se le dio al cannabis fue sustancialmente distinto al concebido por las administraciones pasadas, puesto que viendo los graves inconvenientes en cuanto al mercado ilegal y las consecuencias negativas que se tiene para la Seguridad Ciudadana de los colombianos así como el creciente mercado mundial de cannabis decide establecer mediante el Decreto 2467 del 22 de diciembre de 2015, por el cual “reglamenta el cultivo de plantas cannabis, la autorización de su posesión de semillas para la siembra de cannabis, el control de las áreas cultivo, así como los procesos de producción y fabricación, exportación, importación y uso de éstas y sus derivados” (Decreto 2467 de 2015) . Los procesos de cultivación, posición de semillas, producción y fabricación de cannabinoides deben estar bajo el supuesto de fines medicinales y científicos, de lo contrario, dichas actividades serán consideradas como actividades ilegales.

El decreto también estipula que se debe hacer una férrea vigilancia y control del cultivo, producción, fabricación y exportación de productos derivados del cannabis se debe realizar en compañía del Centro Nacional de Estupefacientes, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Policía Nacional los cuales estarán al tanto de las reglas y procedimientos estipulados hacia las personas que obtengan este tipo de licencias para la

siembra y producción de esta planta “deberán cumplir durante la vigencia de cada una de las respectivas Licencias” (Decreto 2467 de 2015) que se concederán por medio de cupos anuales.

Por otra parte, la puesta en marcha de este decreto también legaliza la acción de auto-cultivo del cannabis para consumo netamente personal, es decir que se permitirá “no superior a veinte (20) unidades, de las que pueden extraerse Estupefacientes o psicotrópicos y que se destina exclusivamente al uso personal” (Decreto 2467 de 2015). Un punto muy interesante ya que el consumidor se le da la potestad de obtener por sí mismo su consumo personal<sup>12</sup> sin recurrir al financiamiento de organizaciones criminales capaces de poner en peligro la Seguridad Ciudadana. Asimismo, si se distribuye o se comercializa con este tipo de plantas y sustancias sin una licencia previa también se podrá también tomar medidas legales estipuladas en la Ley 30 de 1986 en relación a actividades relacionadas con el narcotráfico y el lavado de activos.

De igual manera, este decreto afirma la importancia del desarrollo agrario y de las poblaciones fortaleciendo “estrategias de desarrollo económico y social para las regiones en las que se cultivará y producirá cannabis” (Decreto 2467 de 2015), por lo cual se vinculará laboralmente a una gran parte de los habitantes de la región señalada en donde se crearan las industrias de producción y fabricación de cannabinoides.

Al analizar el decreto se puede connotar que la cuestión medicinal del cannabis está estipulada de manera clara para los futuros usuarios de este tipo de medicina alternativa, los cuales tienen que ser protegidos, identificados y respetados por las autoridades correspondientes para evitar de esta manera que el narcotráfico y las bandas criminales

---

<sup>12</sup> “Las actividades de auto cultivo no requieren Licencia de Cultivo ni estarán sometidas al cumplimiento de la presente reglamentación” (Decreto 2467 de 2015).

dedicadas a la comercialización y distribución de esta sustancia puedan financiarse con ellos. Asimismo se mantendría un control efectivo de la comercialización y uso del cannabis por parte del Estado.

Pero ahora el gran inconveniente que se puede presentar resulta en que la materia prima (es decir la marihuana como tal), todavía sigue siendo ilegal por lo que muchas organizaciones narcotraficantes tienen una fuerte cuota en el mercado para la distribución de dicha sustancia, de igual manera existe una “presión de la comunidad para que retiren del espacio público a los jóvenes que fuman marihuana” (Lemaitre y Albarracín, 2011, p.252), ya que se considera que éstos pueden incidir en robos y actos vandálicos hacia la comunidad; es común que se relacione a los usuarios y consumidores de cannabis con “indigentes y hombre jóvenes pobres que fuman marihuana o bazuco en parques y plazas” (Lemaitre y Albarracín, 2011, p. 237), pero esta afirmación dista mucho de la realidad ya que el uso y consumo de cannabis se presenta en un elevado porcentaje de la población colombiana sin distinguir estratificación social, ingresos laborales o educación.

De esta manera se puede inferir que en relación a la marihuana o cannabis “el porte y el uso de la dosis personal continúan siendo reprimidos en la práctica” (Parra, 2014). Esto se debe en gran medida en que las autoridades están más enfocadas en la persecución de los consumidores de dicha sustancia y no en quienes la distribuyen ilegalmente. Al no haber un medio de retención judicial efectiva para el consumo de este tipo de estupefacientes, muchos son retenidos de manera transitoria a estaciones de policía y centros de detención bajo la premisa de que “la persona detenida cometió un delito y es menester probar su identidad, o cuando existen razones para considerar que la persona detenida, por su alto grado de alteración, es un peligro para sí misma o para los demás” (Parra 2014), pero este tipo de condiciones no puede considerarse como normas generales

para todos los consumidores, puesto que en el Estado Colombiano “determina que el consumo de drogas ilícitas no es un delito, ni lo es el porte de las mismas, siempre y cuando su sentido sea el consumo personal” (Lemaitre y Albarracín, 2011, p. 246).

Las autoridades deben establecer parámetros en donde el consumidor de cannabis no sea objeto de persecución siempre y cuando este sea consciente de las restricciones tanto de porte y consumo estipuladas por la legislación colombiana, asimismo es importante dejar en claro que cualquier actividad relacionada con el narcotráfico y el lavado de activo será severamente penalizada. En este punto, el papel de las autoridades debería estar más orientado a la prevención del consumo (de cualquier sustancia psicoactiva incluyendo el cannabis) por medio de campañas educativas y de igual manera colocar sanciones monetarias y pedagógicas a los infractores.

## **Conclusión**

Los procesos de legalización del consumo y porte sustancias psicoactivas han suscitado reacciones tanto positivas como negativas en cuanto a su implementación en diversos Estados y el caso del cannabis no es la excepción siendo uno de los estupefacientes más consumidos y producidos en el planeta. En los Estados en donde se ha implementado leyes para la legalización y el consumo del cannabis y sus derivados ha suscitado nuevos escenarios que plantean desafíos para afrontar la lucha contra el narcotráfico desde una perspectiva basada en la salud pública y en la seguridad ciudadana pese a que también se ha generado complicaciones en diversos aspectos en cuanto su aplicabilidad.

Al implementar la normatividad del uso de cannabis medicinal en Colombia, implica una multiplicidad de situaciones y retos que tienen que ser afrontados por la comunidad y el Estados entre los cuales se pueden distinguir claramente la lucha contra el

crimen organizado dedicado a la producción y tráfico de dicho estupefaciente, la implementación en los campos de la medicina y la investigación científica de ésta, las opiniones indeterminadas de la sociedad en cuanto a su porte y su consumo , el papel de las autoridades frente a la puesta en marcha del decreto y como éstas deben proceder de acuerdo en lo establecido por las normas del Estado colombiano referente al consumidor.

Sin embargo, y pese a la polémica que se ha generado alrededor de este tema, la puesta en marcha de la legalización médica del cannabis parece connotar un cambio en cuanto al enfoque de la lucha contra las drogas, ya que al permitir el uso limitado de esta droga blanda se impide que usuario dependa de un aparato criminal que se lucra indebidamente con su necesidad; por otro lado, la implementación de este decreto ayudará al Sistema de Salud Colombiano en cuanto la investigación médica y científica que se pueda obtener de esta polémica sustancia y los productos medicinales derivados de ésta.



## Referencias Bibliográficas

- Aggarwal, S, Carter, G, Sullivan M, Zumbrunnen, C, Morril, R. y Mayer, J. (2009) Uso medicinal de cannabis en los Estados Unidos: Perspectivas históricas, tendencias actuales y direcciones futuras. *Weston Medical Publishing*, Vol. 5, No. 3, pp. 153–168.
- Conrad C. (1998). *Cannabis para la Salud*. Barcelona, España. Ediciones Martínez Roca.
- Lemaitre, J, & Albarracín, M. (2011).  
*Patrullando la dosis personal: La Represión Cotidiana y los Debates de las Políticas Públicas sobre el Consumo de Drogas Ilícitas en Colombia*, Daniel Mejía et al. *Políticas antidroga en Colombia: éxitos, fracasos y extravíos*, Editoriales Uniandes, Bogotá, Colombia. pp. 237-261.
- Garzón D.F. (2014). *La Construcción de Marcos Alternativos al Prohibicionismo en Países no Productores para Atender la Problemática Mundial de las Drogas* (Tesis de pregrado). Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá, Colombia.
- Vergara, A, LaHuerta, Y, y Correa S. P. (2003). Posibles implicaciones de la legalización del consumo, producción y comercialización de las drogas en Colombia. *Departamento Nacional de Planeación Dirección de Estudios Económicos*, Documento 234.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (22 de Diciembre de 2015).  
 Decreto Por el cual se reglamentan los artículos 3, 5,6 y 8 de la Ley 30 de 1986. [Decreto N°2467] recuperado de:  
<http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos205/>
- Centro Cultural de Hispanohablantes de Ámsterdam (2015). *La política sobre drogas de los Países Bajos es única en el Mundo*. Recuperado de:  
<http://hispanohablantes-pb-drogas.blogspot.com.co/>
- BBC Mundo (10 de diciembre de 2012).  
 ¿Revivirá EE.UU. su amor por el Cáñamo?, *BBC News*, Recuerdo en:  
[http://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/12/121207\\_canamo\\_revive\\_e\\_eeuu\\_con\\_legalizacion\\_de\\_marihuana\\_ch](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/12/121207_canamo_revive_e_eeuu_con_legalizacion_de_marihuana_ch)
- Bugarin I. (1 de julio de 2010). Holanda, a 37 años de tolerancia con las drogas. *New York Times*. Recuperado de:  
[http://www.bbc.com/mundo/cultura\\_sociedad/2010/07/100701\\_holanda\\_aniversario\\_marihuana\\_jrg.shtml](http://www.bbc.com/mundo/cultura_sociedad/2010/07/100701_holanda_aniversario_marihuana_jrg.shtml)
- Dinafem.org. (2011). *Historia de la Legalización del Cannabis*. Recuperado de:  
<https://www.dinafem.org/es/blog/historia-de-la-ilegalizacion-del-cannabis/>
- Lovett I. (19 de abril de 2016). La marihuana, un gran negocio en California. *New York Times*. Recuperado de:  
<http://portalcannabis.com/categoria-actualidad/categoria-noticias/nixon-hippies-negros-guerra-drogas/>

- California prepara el asalto definitivo a la legalización de la marihuana. (4 de noviembre de 2015).

*El País* (España). Recuperado de:

[http://internacional.elpais.com/internacional/2015/11/03/estados\\_unidos/1446588802\\_727614.html](http://internacional.elpais.com/internacional/2015/11/03/estados_unidos/1446588802_727614.html)

- Como está siendo la legalización de la marihuana en USA y que consecuencias está teniendo. (2 de julio de 2015). *Magnet*. Recuperado de:  
<http://magnet.xataka.com/en-diez-minutos/como-esta-siendo-la-legalizacion-de-la-marihuana-en-usa-y-que-consecuencias-esta-teniendo>
- Parra J.A. (14 de mayo de 2014). 20 años de la despenalización de la dosis personal. *La Silla Vacía*. Recuperado de:  
<http://lasillavacia.com/elblogueo/blog/20-anos-de-la-despenalizacion-de-la-dosis-personal>
- Portal Cannabis. (2016). *Watergates Archivos*. Recuperado de:  
<http://portalcannabis.com/categoria-actualidad/categoria-noticias/nixon-hippies-negros-guerra-drogas/>
- Steinherz K. y Vissing T. (1997, diciembre) Efectos Medicos de la Marihuana Sobre el Cerebro. *21st Century Science & Technology*. Recuperado de:  
<http://www.mitosyfraudes.org/Articulos/MariEsp.html>
- Transnational Institute (drugs and democracy). (2016). *Reforma a las Leyes de Drogas en América Latina: Uruguay*. Recuperado en:  
<http://druglawreform.info/es/informacion-por-pais/america-latina/uruguay/item/252-uruguay>
- Thoumi, F. (3 de julio de 2008). La Normatividad internacional sobre drogas y la evaluación de los resultado de la Sesión Especial d. Razón Pública. Recuperado de: <http://razonpublica.com/index.php/conflicto-drogas-y-paz-temas-30/395-la-normatividad-internacional-sobre-drogas-y-la-evaluacion-de-los-resultados-de-la-sesispecial-d.html>