



JUAN MANUEL GALÁN PACHÓN
Senador de la República

Bogotá D.C., 28 octubre de 2014.

Honorable Senador

GERMÁN VARÓN COTRINO

Vicepresidente de la Comisión Primera Constitucional Permanente

Senado de la República

E. S. D.

Asunto: Informe de Ponencia para Primer Debate al Proyecto de Ley No. 80 de 2014

Apreciado señor Vicepresidente:

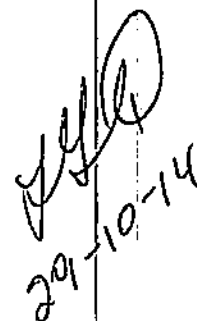
En cumplimiento del honroso encargo que me hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado de la República el pasado 10 de septiembre de 2014, y en desarrollo de lo dispuesto en la Ley 5ª de 1992 art. 150, 153 y 156, en mi calidad de ponente, me permito radicar Informe de Ponencia para Primer Debate del Proyecto de Ley No. 80 de 2014 Senado, "*Por medio del cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009*" en la Secretaría de la Comisión.

Cordialmente,



JUAN MANUEL GALÁN

Senador de la República



29-10-14

Proyecto de Ley No. 80 de 2014 Senado.

"Por medio del cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009".

Palabras clave: *Cannabis; Medicinal; enfermedades crónicas; terapéutico; dolor.*

Instituciones clave: *Ministerio de Salud y Protección Social; Ministerio Justicia y del Derecho; Ministerio de Relaciones Exteriores.*

I. INTRODUCCIÓN.

El objetivo del presente documento es realizar un análisis detallado del Proyecto de Ley No. 80 de 2014 Senado (de ahora en adelante, "el Proyecto de Ley") para determinar la conveniencia de los cambios propuestos al ordenamiento jurídico colombiano. En otras palabras, se busca determinar si el Proyecto de Ley debe continuar su trámite (con o sin modificaciones) en el Congreso de la República o, por el contrario, debe ser archivado.

La presente Ponencia consta de las siguientes secciones:

- Introducción.
- Trámite y Antecedentes.
- Objeto y contenido del Proyecto de Ley.
- Argumentos de la Exposición de Motivos.
- Marco normativo.
- Marco jurisprudencial.
- Conceptos técnicos.
- Viabilidad fiscal.
- Foro: *Uso medicinal de la marihuana: del mito a la evidencia.*
- Consideraciones del ponente.

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

- Conclusión.
- Pliego de Modificaciones.
- Proposición.

II. TRÁMITE Y ANTECEDENTES.

El Proyecto de Ley No. 80 de 2014 S fue radicado el martes 02 de septiembre de 2014 en la Secretaría General del Senado de la República, por su autor el Honorable Senador Juan Manuel Galán Pachón. Posteriormente, el jueves 04 de septiembre de 2014, la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado de la República recibió el expediente del Proyecto de Ley, y el miércoles 10 del mismo mes -mediante Acta MD-09- se designó como ponente al H.S. Juan Manuel Galán Pachón.

III. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.

El Proyecto de Ley -que cuenta con 6 artículos- busca crear un marco para la regulación del cannabis con fines terapéuticos, medicinales o científicos en el territorio nacional. De esta manera, su objetivo es permitir el acceso a un mecanismo de uso compasivo para el manejo de enfermedades crónicas y terminales y al mismo tiempo, responder de forma eficaz a las graves consecuencias que trae la actual política de prohibición a través de un modelo de regulación basado en datos clínicos y científicos que permitan abordar el consumo abusivo de drogas en Colombia y los círculos de violencia y criminalidad que trae consigo.

De manera textual, la exposición de motivos señala que el proyecto: *"no busca simplemente importar un modelo extranjero relacionado con el uso medicinal de la marihuana sino acumular evidencia científica que (nos) permita ser efectivos en la respuesta a los riesgos que presenta el consumo de marihuana; para lo cual, es fundamental reconocer las características particulares de nuestro país, el perfil epidemiológico de sus habitantes, las condiciones de cultivo y producción interna."*

IV. ARGUMENTOS DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Los principales argumentos esbozados en la Exposición de Motivos del Proyecto de Ley, se pueden resumir en las siguientes premisas:

1. Los estudios clínicos y preclínicos presentados en el Proyecto de Ley, muestran avances en la investigación sobre los efectos terapéuticos de la marihuana y plantean la necesidad de seguir adelantando estudios que permitan conocer sus efectos colaterales, los riesgos que pueden presentarse en el consumo a temprana edad, la manera de prevenirlos y en fin, recoger investigaciones sobre la mejor manera de regular el uso de esta sustancia, con fines de alivio y manejo del dolor en pacientes de diversas enfermedades.
2. El uso medicinal o terapéutico del cannabis ha sido un tema controversial que ha tenido discusión en varios países. Sin embargo, diversos grupos sociales y la comunidad científica ha promovido la legalización de la planta, dado los beneficios encontrados en el tratamiento de múltiples enfermedades.
3. Varios tratados internacionales que se encuentran vigentes en nuestro ordenamiento jurídico, restringen la fabricación, exportación, importación, distribución, comercio, uso y posesión de estupefacientes, siempre y cuando no sean utilizados con propósitos médicos y científicos. Así, la "Convención Única Sobre Estupefacientes" -1961, "Convención Única Sobre Sustancias Psicotrópicas" – 1971- y la "Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.-1988- contemplan excepciones a la prohibición general y permiten el uso de estas sustancias con fines científicos y fines médicos, por

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

lo que el actual proyecto de ley, está en concordancia con los compromisos internacionales vigentes.

- V. Varios estudios científicos a la fecha, relacionan los beneficios del uso medicinal del cannabis. Por nombrar solo algunos de los citados en el proyecto de ley, encontramos la investigación titulada *Cannabinoids in medicine: A review of their therapeutic potential* que afirma que los cannabinoides (entre ellos, el THC), tienen efectos beneficiosos en la salud de las personas bajo condiciones controladas científicamente¹. Por su parte, el estudio "*Medicinal use of Cannabis in the United States: Historical Perspectives, Current Trends, and Future Directions*" (Aggarwal SK, 2009) destaca la eficacia del cannabis como analgésico y compara sus efectos secundarios con aquellos encontrados en los opiáceos, afirmando que los efectos secundarios o adversos son relativamente raros o ausentes, en contraposición con el síndrome de abstinencia y la dependencia que generan los opiáceos tradicionales. Así, pudo concluir que como analgésico, los cannabinoides son extremadamente seguros, y tienen una toxicidad mínima. También, la Escuela de Salud Pública de Harvard presentó un estudio, sobre el uso de la marihuana en el tratamiento de la diabetes y encontró que el uso regular del cannabis tuvo relación directa con niveles más bajos de insulina en ayunas y probabilidades de menor resistencia a la insulina, una de las características que conducen a la diabetes². Finalmente el reciente estudio "*Patterns of Use of Medical Cannabis Among Israeli Cancer Patients: A Single Institution Experience*" muestra el consumo de cannabis como altamente eficaz en pacientes con cáncer avanzado.

¹ Alchimia. Marihuana medicinal: 72 ensayos clínicos demuestran su eficacia. Octubre de 2009. Disponible en: <http://www.alchimiaweb.com/blog/marihuana-medicinal/>

² Univisión Salud. ¿Marihuana contra la diabetes? 17 de mayo de 2013. Disponible en: <http://salud.univision.com/es/diabetes/marihuana-contra-la-diabetes> Consultada el 18 de julio de 2014.

VI. MARCO NORMATIVO.

1. MARCO CONSTITUCIONAL.

El texto del Proyecto de ley, ha sido redactado en armonía con los preceptos de la Carta Política que de manera clara y expresa disponen:

- ARTICULO 16. Libre desarrollo de la personalidad.
- ARTICULO 18. Libertad de conciencia.
- ARTICULO 20. Libertad de expresión.
- ARTICULO 49. Garantía de acceso a los servicios de promoción, protección de la salud y, prohibición del porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas, salvo prescripción médica.

2. MARCO LEGAL.

El texto del Proyecto de Ley se relaciona estrechamente con lo dispuesto en las siguientes normas jurídicas:

- Ley 30 de 1986. *"Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones"*

Este Proyecto de Ley es afín a la normativa bajo estudio, debido a que en los artículos 2º, literal j) y 3º, se permite el porte de la dosis de uso personal y el uso de estupefacientes para usos médicos y científicos.

A continuación se transcriben los artículos que mayor relevancia tienen con el presente proyecto de ley.

"Artículo 2o. 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 la que no exceda de cinco (5) gramos; de cocaína o

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

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."

"Artículo 3o. La producción, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio, uso y posesión de estupefacientes, lo mismo que el cultivo de plantas de las cuales éstos se produzcan, se limitará a los fines médicos y científicos, conforme la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud."

VII. MARCO JURISPRUDENCIAL.

Sobre la naturaleza y características de este Proyecto de Ley, las Altas Corporaciones se han pronunciado a través de las siguientes sentencias:

- *Sentencia C – 221/94 del 5 de mayo de 1994. M.P. CARLOS GAVIRIA DÍAZ.*

Frente a los límites que se le imponen al legislador en el campo del derecho a propósito del consumo de la dosis mínima y su relación con los principios de Dignidad Humana y Autonomía de la Voluntad, la Corte Constitucional afirmó:

"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."

Más adelante, en relación con el principio de la Libertad y la Autonomía que se encuentran consignados en la Constitución, la Corte afirmó:

"Cuando el Estado resuelve reconocer la autonomía de la persona, lo que ha decidido, ni más ni menos, es constatar el ámbito que le corresponde como sujeto ético: dejarla que decida sobre lo más radicalmente humano, sobre lo bueno y lo malo, sobre el sentido de su existencia. Si la persona resuelve, por ejemplo, dedicar su vida a la gratificación hedonista, no injerir en esa decisión mientras esa forma de vida, en concreto, no en abstracto, no se traduzca en daño para otro. Podemos no compartir ese ideal de vida, puede no compartirlo el gobernante, pero eso no lo hace ilegítimo. Son las consecuencias que se siguen de asumir la libertad como principio rector dentro de una sociedad que, por ese camino, se propone alcanzar la justicia."....."Reconocer y garantizar el libre desarrollo de la personalidad, pero fijándole como límites el capricho del legislador, es un truco ilusorio para negar lo que se afirma. Equivale a esto: "Usted es libre para elegir, pero sólo para elegir lo bueno y qué es lo bueno, se lo dice el Estado".

Antes de terminar, la Corte argumentó que el hombre libre es el destinatario del ordenamiento jurídico y por lo tanto el Estado está en la obligación de respetar la Dignidad Humana, la Autonomía Personal y el Libre Desarrollo de la Personalidad cuando de controlar el consumo de sustancia se trata. Así, manifestó:

"Si el derecho al libre desarrollo de la personalidad tiene algún sentido dentro de nuestro sistema, es preciso concluir que, por las razones anotadas, las normas que hacen del consumo de droga un delito, son claramente inconstitucionales."....."Si, en una hipótesis meramente teórica -que la Corte no propicia ni juzga deseable- una sociedad de hombres educados y libres resuelve vivir narcotizada, nada ético hay que oponer a esa decisión. Pero si dichos supuestos se dan, es altamente probable que tal cosa no ocurra. La educación tiene por destinatario, idéntico sujeto que el derecho: el hombre libre."

....."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."

- Sentencia C – 574 del 22 de julio de 2011. M. P. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.

Con ocasión de una acción pública de inconstitucionalidad contra el Acto Legislativo No. 02 de 2009, la Corte Constitucional delimitó con claridad los conceptos de prohibir, penalizar y crear excepciones con fines médicos, cuando a consumo de drogas se refiere. Así la Corte expresó:

"En lo que respecta a la definición de "prohibición", el Diccionario de la Real Academia Española lo define como "el vedar o impedir el uso o ejecución de algo". Este concepto de prohibición se diferenciaría del concepto de "penalización" que se define desde el punto de vista jurídico como "el tipificar como delito o falta una determinada conducta" y desde el uso común como "el imponer una sanción o castigo". Teniendo en cuenta lo anterior, la norma no iría en contra del precedente de la Sentencia C-221 de 1994 y las Sentencias de la Corte Suprema sobre antijuridicidad material en la llamada "dosis de aprovisionamiento", ya que no se trataría de penalizar en este caso, sino de prohibir. Por último se debe resaltar que en esta primera parte del inciso sexto se establece como excepción de la prohibición, la prescripción médica.".....

"Como se ha advertido, si se tiene en cuenta únicamente la interpretación del apartado demandado, se podría deducir que la prohibición del porte y consumo de sustancias estupefacientes y sicotrópicas que se establece en

la primera parte del inciso sexto es absoluta. Sin embargo, como se analizó en la interpretación sistemática, teleológica y literal, no tienen en cuenta los demandantes la segunda oración que compone el inciso sexto que se refiere a que "Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias" y la tercera oración que indica que, "El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto".

- Sentencia C – 491 del 28 de junio de 2012. M. P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA.

En esta oportunidad, la Corte ratificó que no se penaliza el consumo de la dosis mínima en Colombia y adicionalmente señaló que el uso de drogas para fines individuales es un desarrollo del principio de libertad, constitucionalmente consagrado, por lo que prohibirlo significa criminalizar un comportamiento carente de idoneidad para lesionar bienes jurídicos protegidos.

"...el concepto de dosis personal, corresponde a una categoría jurídica que se encuentra vigente y regulada en el orden jurídico colombiano, respecto de la cual la Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia ha efectuado notables desarrollos en los que ha declarado la no punibilidad del porte de sustancias estupefacientes en cantidades de baja significación. Para el efecto, ha relacionado los principios constitucionales de dignidad, libertad y libre desarrollo de la personalidad, con categorías penales como la ausencia de lesividad material de estas conductas, toda vez que se trata de comportamientos que carecen de relevancia para la afectación de los bienes jurídicos que protege el tipo penal del artículo 376, que trascienden la salud pública, alcanzando otros valores como la seguridad pública y el orden económico y social."

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

"En conclusión, las conductas alternativas descritas en el artículo 376 del Código Penal comprenden el "tráfico, fabricación o porte" de sustancia estupefaciente, sicotrópica o droga sintética en las cantidades previstas en los incisos primero, segundo y tercero del artículo 376 C. P., con exclusión del porte o conservación de la cantidad considerada como dosis para uso personal, toda vez que: (i) se debe distinguir entre las conductas constitutivas de narcotráfico y el porte de sustancia para el consumo personal; (ii) este último comportamiento no reviste idoneidad para afectar los bienes jurídicos de la salubridad pública, la seguridad pública y el orden económico y social, protegidos en las normas que penalizan el narcotráfico, en cuanto que se trata de una conducta que no trasciende el ámbito personal del individuo; (iii) la penalización del porte o conservación de sustancia estupefaciente en cantidad considerada como dosis personal comportaría vulneración del principio de proporcionalidad y prohibición de exceso en materia penal, comoquiera que se estaría criminalizando un comportamiento carente de idoneidad para lesionar bienes jurídicos amparados por la Constitución; (iv) la prohibición que introdujo el Acto Legislativo 02 de 2009 en el artículo 49 de la Constitución en cuanto al porte y consumo de sustancia estupefaciente o sicotrópica, no conduce a la criminalización de la dosis personal, comoquiera que no comporta una finalidad represiva frente a quien tenga la condición de adicto, sino de protección a través de medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico, la cuales deben contar con el consentimiento informado del adicto."

- *Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, Radicación 33409 del 3 de septiembre de 2014. M. P. JOSÉ LEONIDAS BUSTOS MARTÍNEZ.*

Se destaca especialmente este fallo de la Corte Suprema de Justicia en cuanto se refiere a Proyectos como el presente, para enmarcarlo dentro de las facultades que otorga la Ley y que buscan reglamentar una disposición Constitucional en el ámbito del ordenamiento jurídico vigente.

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

"Así las cosas, cabe concluir que en Colombia, la despenalización del consumo y porte de drogas estupefacientes en cantidades normativamente señaladas como dosis para uso personal, es tema que constitucional, legal y jurisprudencialmente ha de entenderse por superado, máxime si desde el marco constitucional se ha comprendido que el adicto es un enfermo que requiere de atención especial del Estado, a fin de lograr su recuperación.

.....Sucede además, que en opinión de la Corte, las recientes manifestaciones del Gobierno Nacional sobre el apoyo a la "legalización del uso medicinal de la marihuana", no constituyen cosa distinta que el ejercicio del poder reglamentario otorgado al ejecutivo por el artículo 3º de la Ley 30 de 1986, según el cual <La producción, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio, uso y posesión de estupefacientes, lo mismo que el cultivo de plantas de las cuales éstos se produzcan, se limitará a los fines médicos y científicos, conforme a la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud>>, y no la exteriorización de la voluntad del órgano gubernamental por promover la legalización generalizada del cultivo, fabricación, importación, exportación, y suministro indiscriminado de sustancias estupefacientes como se ha querido presentar por algunos medios, pues acorde con la normativa constitucional y legal vigente, a la Corte le resulta claro que el tráfico, fabricación o porte de sustancias estupefacientes en cantidades no catalogadas como dosis de uso personal, sigue siendo considerado por la ley como comportamiento lesivo de la salud pública que amerita la aplicación de las correspondientes consecuencias jurídicas."

VIII.CONCEPTOS TÉCNICOS.

1. MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

El pasado 10 de octubre, el despacho del Senador Juan Manuel Galán solicitó concepto técnico sobre el Proyecto de Ley al Ministerio de Justicia y del

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

Derecho. En respuesta, el Dr. Miguel Samper Strouss, Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, mediante concepto del 22 de octubre de 2014, resaltó la importancia que tiene el Proyecto de ley para el debate que se está realizando actualmente en el país especialmente, en relación con la creación de una nueva política de drogas.

De acuerdo con el Dr. Samper, el Ministerio de Justicia y del Derecho, viene desarrollando un proceso de cambio de enfoque en las diferentes estrategias desplegadas sobre la oferta de drogas, el consumo y la criminalidad asociada, para abordar estos fenómenos desde una perspectiva humana, inteligente, basada en evidencia y que canalice esfuerzos sobre las causas más importantes de la problemática. Así, resaltó que este debate debe enriquecerse a partir de las experiencias que ya existen en otros países y respaldó el proyecto de ley bajo estudio, afirmando que se encuentra plenamente alineado con la normativa internacional y el Estatuto Nacional de Estupefacientes, vigente.

Al profundizar sobre la normativa internacional destaco que el marco de fiscalización internacional de drogas vigente , constituido por la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, la Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988, busca garantizar la adecuada disponibilidad de las sustancias controladas para fines médicos y científicos, así como evitar el desvío con fines ilícitos, con lo cual se entiende que la comunidad internacional reconoce los fines médicos y científicos de las sustancias estupefacientes y en ese marco, permite su uso.

En el contexto nacional, afirmo que la regulación de la sustancia se encuentra en cabeza de varias entidades como el INVIMA, entidad competente para expedir el registro sanitario de cada producto farmacéutico y el Minis-

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

terio de Salud y Protección Social, quien a través del Fondo Nacional de Estupefacientes, está encargado de expedir los permisos necesarios para la importación, producción, procesamiento, transformación, fabricación, almacenamiento distribución, venta, compra y uso de los medicamentos controlados, de acuerdo con las facultades otorgadas en los artículos 3 y 20 de la Ley 30 de 1986, y la reglamentación adoptada mediante Resolución No. 1472 de 2006 del Ministerio de Protección Social.

Adicionalmente y como parte de una nueva estrategia integral en materia de drogas, al interior del Ministerio se han realizado ajustes para responder a las nuevas tendencias y desafíos del contexto actual. Así por ejemplo, en el ámbito de la reducción del consumo de drogas, el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Ministerio de Salud y Protección Social desarrollan el proceso de formulación del Plan de Reducción del consumo de Drogas 2014 – 2021, a través de consultas participativas entre diversos sectores sociales. Por su parte, en relación con la reducción de daños, la política pública busca prevenir las consecuencias del consumo problemático de drogas, enfocándose especialmente en los usuarios de drogas por vía inyectada.

En esa misma línea, el proyecto de ley bajo estudio plantea un cambio de paradigma, dirigido a intervenciones más humanas y racionales como alternativas a las penas de prisión para los actores más débiles de la cadena de drogas, afirmó el Viceministro. Adicionalmente, Colombia lidera el Grupo de Trabajo que elabora el Informe Técnico sobre Alternativas al Encarcelamiento para los delitos relacionados con las drogas, creado en el marco de la Comisión Interamericana para el control del Abuso de Drogas en su 55 Período Ordinario de Sesiones realizado en mayo de 2014 en Washington.

Esta nueva perspectiva frente a la lucha contra las drogas, considera la evidencia empírica como el insumo esencial para la construcción de la política pública, razón por la cual, el Ministerio de Justicia y del Derecho coordina el

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

Observatorio de Drogas de Colombia – ODC, establecido como centro de generación de conocimiento a través de la recopilación de datos y el desarrollo de líneas de investigación y generación de evidencia en las áreas de cultivos, producción y criminalidad asociada. Adicionalmente, este ministerio creó la Comisión Asesora para la Política de Drogas, grupo integrado por expertos destacados en materia de formulación y análisis de drogas, encargado de evaluar los resultados y el impacto de las estrategias que se han ejecutado durante los últimos años en esta materia. A la fecha, el Ministerio de Justicia y del Derecho está promoviendo espacios de diálogo nacional sobre el futuro de la política de drogas en Colombia, como escenarios de comunicación con los ciudadanos, desde las realidades sectoriales y territoriales del problema de las drogas.

Para terminar, el Ministerio presentó algunos interrogantes que espera sean resueltos ya sea por el legislador, o por quien formule la política y consecuente reglamentación del tema. En sus preguntas, el Dr. Samper incluyó lo relacionado con la producción de la marihuana y el modelo de monopolio del Estado, preguntas sobre la delegación que el Estado haría sobre la producción y comercialización de estos productos a privados y los controles o condicionamientos que aquellos deberían tener, así como preguntas sobre qué tipo de restricciones se establecerán en cuanto a publicidad y comercialización de productos a base de marihuana a menores de edad, cómo se regulará la responsabilidad médica frente al uso de la marihuana y como limitar el acceso del producto, solo a los pacientes.

Por último reiteró el apoyo y participación en la discusión y debate del presente Proyecto de Ley y resaltó que este tipo de iniciativas fomentan *"la construcción democrática y participativa sobre sustentos empíricos de la política de drogas."*

2. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

El pasado 10 de octubre, el despacho del Senador Juan Manuel Galán solicitó concepto técnico sobre el Proyecto de Ley al Ministerio de Salud y Protección Social. Aunque no se recibió formalmente respuesta ante el despacho del senador ponente, el Dr. Alejandro Gaviria, Ministro de la cartera consultada, presento algunas consideraciones sobre el proyecto de ley el pasado jueves 23 de octubre de 2014 en el Foro: *Uso medicinal de la marihuana: del mito a la evidencia* celebrado en el recinto de la Comisión Primera Constitucional del Senado de la Republica.

Para elaborar las consideraciones al presente proyecto de ley, el Ministerio de Salud y Protección Social, conformo un equipo interno de trabajo con participación del INVIMA. Este equipo presento un conjunto de consideraciones, que nos permitimos resumir, dada la relevancia del tema:

En primer lugar, el Ministerio consideró que la introducción de medicamentos debe sustentarse en evidencia científica por lo que, dado los recursos y el conocimiento de la industria farmacéutica, sería conveniente que fuera ella la que se encargara del desarrollo científico de medicamentos con base en marihuana. En este sentido, hizo un llamado a que se promuevan estudios clínicos relevantes sobre la toxicología de la planta en grupos etareos específicos de la población colombiana, que permitan argumentar su uso en el país como producto medicinal y clasificarlo en la categoría de fitoterapéutico.

Como parte de la evidencia científica con la que cuenta el Ministerio, la entidad resaltó la eficacia de medicamentos basados en marihuana como antiemético y regulador del apetito. Sin embargo, menciono que la planta

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

de la marihuana no ha sido probada por la FDA; lo que ha sido probado como medicamento, es el principio activo THC.

Adicionalmente, el Ministerio encontró que el proyecto no contiene una regulación de los requisitos o condiciones de comercialización, no especifica con claridad si se trata de la comercialización de la planta o de los principios activos, como es el caso del THC, escenario en el cual, se deberán seguir los lineamientos del Decreto 677 de 1995, norma por la que hoy en día se reglamenta el Régimen de Registros, Control de Calidad y el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos.

En relación con el debate sobre si el uso del cannabis que se pretende regular se debe considerar dentro de los denominados productos Fito terapéuticos, o no, el Ministerio planteó la necesidad de decidir sobre su inclusión en el listado de plantas medicinales aceptadas con fines terapéuticos, caso en el cual, se debe tener concepto favorable por parte de la comisión revisora (Sala Especializada de Productos Fito terapéuticos y Suplementos Dietarios), la cual deberá verificar la información disponible sobre uso seguro, información toxicológica y estudios clínicos sobre eficacia en preparaciones farmacéuticas, a base de plantas medicinales con fines terapéuticos.

Al profundizar sobre la categoría en la que se deben incluir los productos derivados de la marihuana, el Ministerio afirmó que el marco normativo actual para los productos Fito terapéuticos, establece en el artículo 21 del decreto 22656 de 2004, que los mismos no podrán contener en su formulación sustancias con actividad de estupefacientes o psicotrópicas. Por el contrario, si se permite el uso de sustancias químicamente definidas y aisladas de las especies de cannabis como el tetrahidrocanabinol (THC) o sus derivados sintéticos. Estos productos no deben ser clasificados como Fito terapéuticos sino como medicamentos de síntesis, por ser preparaciones de control especial, argumentó.

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

En relación con la venta y distribución de las preparaciones medicinales a partir de cannabis sativa, el Ministerio considero que las entidades de control deben establecer políticas claras de cómo será el control que se realizara sobre el cultivo, producción, comercialización y la venta al público de esta sustancia.

Finalmente, abordó lo relacionado con el permiso para el cultivo de la planta, para mencionar la necesidad de definir quién ejercerá la vigilancia del cultivo y de la fabricación y qué autoridad va a controlar que no haya un cultivo que sobrepase la fabricación y los usos terapéuticos, de acuerdo con los estudios científicos aportados. En este sentido se pregunta sobre si un fabricante extranjero desea fabricar productos con esta planta, ¿cómo será el proceso para la exportación de esta materia prima y luego la importación de los productos? ¿Quién vigilará la fabricación de estos productos en el exterior?

3. MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

El pasado 10 de octubre, el despacho del Senado Juan Manuel Galán solicitó concepto técnico sobre el Proyecto de Ley al Ministerio de Relaciones Exteriores. A la fecha de radicación de la presenten ponencia, no se ha recibido respuesta de la entidad consultada.

IX. VIABILIDAD FISCAL.

EL MANDATO LEGAL.

El artículo 7 de la Ley 819 del 9 de julio 2003, *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones"*, ordena expresamente que:

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

"En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal a Mediano Plazo.

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en cualquier tiempo durante el respectivo trámite en el Congreso de la República deberá rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el inciso anterior. En ningún caso este concepto podrá ir en contravía del Marco Fiscal de Mediano Plazo. Este informe será publicado en la Gaceta del Congreso.

Los proyectos de ley de iniciativa gubernamental, que planteen un gasto adicional o una reducción de ingresos, deberá contener la correspondiente fuente sustitutiva por disminución de gasto o aumentos de ingresos, lo cual deberá ser analizado y aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

En las entidades territoriales, el trámite previsto en el inciso anterior será surtido ante la respectiva Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces"³ (El texto original no se encuentra subrayado).

³ Sobre la interpretación de este artículo la CORTE CONSTITUCIONAL ha dicho: "36. Por todo lo anterior, la Corte considera que los primeros tres incisos del art. 7º de la Ley 819 de 2003 deben entenderse como parámetros de racionalidad de la actividad legislativa, y como una carga que le incumbe inicialmen-

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

Pese a la obligación anteriormente descrita, a la fecha de rendición de esta ponencia, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público no se pronunció sobre el presente proyecto de ley. En efecto, el viernes 10 de octubre de 2014 fue enviado vía correo electrónico a la cartera de Hacienda, solicitud para que rindiera concepto técnico sobre el proyecto de Ley 80 de 2014 Senado.

En opinión del Ponente, el presente Proyecto de Ley no genera impacto fiscal que limite su trámite legislativo.

X. FORO "USO MEDICINAL DE LA MARIHUANA: DEL MITO A LA EVIDENCIA"

El jueves 23 de octubre de 2014 se llevó a cabo el Foro "USO MEDICINAL DE LA MARIHUANA: DEL MITO A LA EVIDENCIA", en el cual representantes del Gobierno Nacional, expertos investigadores en temas de criminalidad, vio-

te al Ministerio de Hacienda, una vez que el Congreso ha valorado, con la información y las herramientas que tiene a su alcance, las incidencias fiscales de un determinado proyecto de ley. Esto significa que ellos constituyen instrumentos para mejorar la labor legislativa." " Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda. Y en ese proceso de racionalidad legislativa la carga principal reposa en el Ministerio de Hacienda, que es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto. Y el Congreso habrá de recibir y valorar el concepto emitido por el Ministerio. No obstante, la carga de demostrar y convencer a los congresistas acerca de la incompatibilidad de cierto proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo recae sobre el Ministro de Hacienda. / " Por otra parte, es preciso reiterar que si el Ministerio de Hacienda no participa en el curso del proyecto durante su formación en el Congreso de la República, mal puede ello significar que el proceso legislativo se encuentra viciado por no haber tenido en cuenta las condiciones establecidas en el art. 7º de la Ley 819 de 2003. Puesto que la carga principal en la presentación de las consecuencias fiscales de los proyectos reside en el Ministerio de Hacienda, la omisión del Ministerio en informar a los congresistas acerca de los problemas que presenta el proyecto no afecta la validez del proceso legislativo ni vicia la ley correspondiente". Sentencia C - 502 del 4 de julio de 2007. M.P. Manuel José Cepeda Espinoza.

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

lencia, prevención y consumo de sustancias psicoactivas, representantes de laboratorios farmacéuticos, médicos y pacientes, expusieron sus puntos de vista y observaciones sobre el proyecto de ley bajo estudio.

Al iniciar el debate, el senador Juan Manuel Galán, relató la experiencia de su viaje al estado de Colorado junto con otros cuatro Senadores y el Vice-ministro de Justicia, para conocer la implementación de la regulación de la marihuana medicinal. Esta experiencia, le permitió a la delegación colombiana compartir con funcionarios públicos, representantes, senadores, pacientes, médicos y encargados de dispensarios y conocer a fondo los detalles de esta implementación, así como la manera local de controlar asuntos como la publicidad del producto, la restricción del acceso a menores de edad y estrategias de prevención del consumo abusivo de la sustancia. Posteriormente, el senador Jaime Amín Hernández representante del Partido Centro Democrático, que hizo parte de la comitiva que se trasladó a Estados Unidos, relató su asombro al evidenciar cómo pacientes que han sido tratados con medicina tradicional sin lograr resultados satisfactorios, han encontrado en el cannabis medicinal una nueva opción para tratar sus enfermedades. En especial, el senador Amín, relató apartes de la entrevista hecha al médico tratante Alan Shackelford, quien dio testimonio de la eficacia del cannabis para el manejo de diversos tipos de dolores, y en especial como tratamiento en el diagnóstico de epilepsia refractaria en menores de edad. Así, los senadores expusieron los logros del estado de Colorado en la regulación del uso terapéutico de la marihuana resaltando como, al lograr la regulación del mercado y la definición de impuestos sobre las ventas, el Departamento de Hacienda de Colorado en el primer semestre de 2014, había recaudado más de 30 millones de dólares, dinero destinado a la investigación de este tipo de medicina y de mejores estrategias de prevención. Al terminar, el senador Amín afirmó que aunque su primera aproximación al tema fue con bastante escepticismo, luego de conocer la experiencia mencionada cambió sus ideas, concluyendo que una estrategia efecti-

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

va de control de la sustancia sumada a los esfuerzos de todas las autoridades competentes, permitirían lograr el mejor beneficio para la población.

Posteriormente, Alejandro Gaviria Uribe, Ministro de Salud y Protección Social inició su intervención respaldando el presente proyecto de ley, haciendo un llamado sobre la necesidad de iniciar el debate de marihuana con fines medicinales bajo evidencia científica y enfatizando en la importancia de que la política antidroga aborde los problemas de salud pública con gran respeto por los derechos humanos. Así mismo, resaltó que de acuerdo con un estudio que él mismo realizó en el que citó a varios expertos en la materia, es más seguro el consumo de marihuana que el de alcohol y que no hay conexión causal entre la legalización de la dosis mínima y el aumento del consumo en ningún país. Afirmó que las preocupaciones sobre esta sustancia han sido exageradas y que ha habido estudios en los que la legalización del uso medicinal ha tenido un impacto nulo o leve en el consumo, es decir, que es posible que la despenalización no lleve necesariamente a un aumento en el consumo. Por último, anunció que el Ministerio acompañará todo este proceso de regulación con responsabilidad, coherencia, apego a la evidencia y decidido compromiso.

Por su parte, Miguel Samper Strouss, Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa, celebró el inicio del foro sobre un cambio en la política de drogas en el país, resaltando que para reducir la violencia asociada con el narcotráfico, más que una mano dura es necesario una mano inteligente, es decir, una que dirija los mayores esfuerzos a los eslabones más fuertes de la cadena criminal y busque caminos alternativos al encarcelamiento para los eslabones más débiles del narcotráfico. De igual forma mencionó la necesidad de que el Estado haga una intervención integral del territorio en materia de drogas, que busque generar condiciones de seguridad, infraestructura, servicios de justicia, accesos de seguridad social en el campo, y que al mismo tiempo, esa nueva política antidrogas, sean una política participati-

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

va, integral, adecuada y adaptada a las necesidades del país. Para terminar, ratificó el respaldo del Gobierno Nacional al presente proyecto de ley y a la búsqueda de una nueva política pública de drogas que diferencie los eslabones de la cadena del narcotráfico y atienda a las poblaciones que se ven más afectadas, por los círculos de criminalidad alrededor de estas sustancias.

Seguidamente, Andrés López, asesor de la Dirección de Política de Drogas del Ministerio de Justicia y del Derecho, indicó la importancia de hacer una diferencia entre el mito y la evidencia, aclarando algunas bases científicas para iniciar el debate. Así, menciona que el cannabis es un género de plantas de flores pertenecientes a la familia *Cannabaceae* del cual se logran obtener subespecies o variedades diferentes por cruces entre sí, para modificar su composición química (que puede ir del 2% de THC (factor psicoactivo) a un 28% de THC) y lograr un efecto psicoactivo mucho más fuerte. Como resultado de lo anterior, explicó que existen variedades de cannabis que no son alucinógenas, por lo que no pueden denominarse como droga sino como cáñamo y que la marihuana como tal, tiene más de 400 componentes de los cuales 60 se denominan cannabinoides y endocannabinoides, que pueden ser producidos sintéticamente para emular la acción de THC.

Juan Carlos Garzón, Investigador del Woodrow Wilson Center y coordinador del proyecto "*Crimen Organizado y Economías Criminales en América Latina y el Caribe*" en la Universidad de Georgetown, se centró en cómo los legisladores deben lidiar con los mitos sobre este tema, desde la política. Así, abordó la complejidad de modificar percepciones y prejuicios sobre este tema y expuso cómo la política de drogas actual se funda en disposiciones internacionales que no se han modificado en 40 años desconociendo la evidencia existente. Continuando su exposición, hizo un llamado a los medios de comunicación a "*poner los mitos en sus justas proporciones*", con el fin de que aborden este debate desde un punto de vista serio e imparcial, que

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

no caiga en la trampa de tomar hechos puntuales para construir reglas de carácter general. A manera de ejemplo, presentó un Estudio del "*National Bureau of Economic Research*", que muestra que entre los años 2004 y 2011 los Estados Federales de Estados Unidos que han decidido regular la marihuana medicinal, no han experimentado aumento del consumo de esta sustancia en menores de edad sino un leve ascenso en la población adulta, y una disminución en el consumo de cocaína, lo que pone en entredicho la teoría que el cannabis es la "*puerta de entrada*" para drogas más fuertes. Adicionalmente, afirmó que el consumo de marihuana en la población adolescente ha bajado en algunos Estados que han regulado el cannabis medicinal, por lo que en los Estados Unidos no hay información que pruebe un aumento desmedido en el consumo de los adolescentes, luego de la regulación legal.

Posteriormente, Carlos Arturo Carvajal, Catedrático Investigador y coordinador de estudios y programas de prevención y tratamiento del abuso de sustancias psicoactivas en Colombia, América Latina y el Caribe, mostró su preocupación por el tema del debate pues insistió en afirmar que en Colombia la marihuana no es ilegal para fines médicos o científicos. Así, respaldó el proyecto de ley bajo estudio, afirmando que es fundamental que el Estado continúe ejerciendo su rol como regulador y que sea quien determine cuáles son los beneficios y contraindicaciones del uso medicinal del cannabis.

William Quevedo Buitrago, Médico Magister en Toxicología y Especialista en adicciones, centró su presentación en que los beneficios o riesgos del uso medicinal de la marihuana, yacían en la dosis que se les administra a los pacientes. Así, afirmó que el reto en esta materia, estaba en sacar el mayor provecho de la planta y en concentrar esfuerzos en investigaciones alrededor del tema pues varios estudios demuestran su beneficio para ciertas enfermedades, pero al mismo tiempo, hay otros en los que su administración

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

no sería lo más indicado. Es por esto que se deben iniciar las investigaciones necesarias en nuestro país con el fin de darle a los médicos y a los pacientes, mayor información sobre las posibilidades para el tratamiento de diversas enfermedades o para mejorar la calidad de vida de pacientes en etapa terminal.

Por su parte, Camilo Uribe Granja, Médico Toxicólogo y Coordinador de Toxicología del Hospital Infantil Universitario de San José, resaltó la importancia de la Ley 1566 de 2012 sobre tratamiento para las personas que son adictas a sustancias psicoactivas y acentuó el hecho de que la investigación que se debe llevar a cabo en el país, debe estar dirigida a encontrar variedades de marihuana con alto contenido de cannabidiol y menor concentración de THC. Recordó que nuestro país presenta altos índices de consumo de sustancias psicoactivas y especialmente de marihuana y resaltó la importancia de vincular al debate sobre este tema, a la comunidad científica quien será la que en últimas implemente las decisiones del legislador en materia de regulación de esta sustancia. Para llevar a cabo esa tarea, mencionó la necesidad de crear una Agencia Nacional de Cannabis, como órgano estatal encargado de la regulación, control y sanción de las disposiciones legales.

Seguidamente, Alberto Bravo Borda, Presidente Ejecutivo de la Asociación de Industrias Farmacéuticas Colombianas ASINFAR, indicó que el tema central de la discusión sobre la marihuana es la dosis adecuada para curar o disminuir los problemas de personas que están padeciendo enfermedades de alta gravedad. Adicionalmente advirtió que la discusión sobre el tema, estará expuesta a la "satanización" de este proyecto de ley por parte de la opinión nacional y que el papel de los medios de comunicación, va a ser muy importante para lograr una discusión de alto nivel.

Luis Guillermo Restrepo, Presidente del Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos, confirmó su respaldo al Proyecto de Ley, pero mencionó su

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

preocupación por los detalles de la regulación. En esa línea, pidió a las partes que van a estar cargo del tema ofrecer claridad sobre los conceptos legales e ilegales que puedan surgir en el camino e indicó la necesidad de que la nueva política pública sobre esta materia tenga en cuenta la participación de todas las personas que puedan llegar a estar interesadas para que sea funcional para el país y que se marque un nuevo hito en el escenario internacional.

Camilo Borrero, fue uno de los invitados al foro sobre la marihuana. Él es creador y Director de Cannamedic, un centro dedicado al tratamiento de la adicción a sustancias estupefacientes. Borrero, relató como él mismo habiendo sufrido de un problema de adicción por 20 años, descubrió los beneficios del cannabis medicinal y puede dar testimonio de que su salud y aspecto mejoraron notablemente. Así, indicó que gracias a la implementación de la Ley 1566 de 2012, la adicción hoy día es tratada como una enfermedad comparable con la artritis, el cáncer y fibromialgia ya que tienen síntomas parecidos como el dolor, la ansiedad, el estrés y la depresión. Expuso que el cannabis tiene 60 componentes analgésicos como el CBD (cannabidiol), CNB (Cannabinol), CBC (cannabicromeno) y CBG (cannabigerol), de los cuales los 2 últimos requieren mayor investigación ya que en algunos estudios se han descubierto propiedades antitumorales y antimetastásicas, pero debido a la falta de información, no se ha podido llegar a descubrir mayores beneficios. Para concluir, aseguró que la reglamentación del cannabis ayudaría a resolver problemas que afectan la salud pública como la adicción a sustancias de alto impacto, cuyo consumo ha aumentado dramáticamente en los últimos años y frente al que no hay tratamientos efectivos.

Posteriormente, Paola Pineda Villegas, Médica Especialista con Maestría en VIH/ SIDA, habló en representación de Cannalivio y mencionó la importancia de despenalizar la marihuana para uso medicinal dado que un gran

número de pacientes se verán beneficiados. Así mismo, afirmó que el objetivo de Cannalivio es recuperar el valor terapéutico del cannabis para mejorar las condiciones de vida de personas con enfermedades crónicas o con patologías que afectan drásticamente su calidad de vida. Así, afirmó que durante los últimos años la literatura médica ha avanzado sobre las propiedades medicinales de la marihuana por lo que aunque es importante realizar estudios a nivel local, no puede desconocerse los estudios realizados sino que es necesario partir de esos hallazgos, para futuras investigaciones.

Finalmente, el foro contó con la intervención de Natalia Tangarife Velásquez, Fundadora y Directora de la Fundación "Cultivando Esperanza", quien expuso la situación de su hijo Jacobo de 3 años, que tiene un diagnóstico de epilepsia refractaria. Natalia, contó cómo su hijo llegó a tomar más de 5 medicamento anticonvulsivos al día, junto con otros fármacos antiepilépticos, sin encontrar una solución a su situación sino por el contrario, efectos secundarios que deterioraban aún más la vida de su pequeño. Es por esto que a partir de información encontrada por internet y mediante la experiencia empírica, decidió comenzar a administrarle aceite extraído de la planta de marihuana a su hijo. A la fecha, 2 meses después de iniciar el tratamiento de manera casera y artesanal, su pequeño hijo pasó de experimentar 34 ataques de epilepsia al día a solo 4 episodios. Al concluir su intervención, Natalia invitó al Congreso y la Comunidad Nacional a continuar el debate y a que se hagan las investigaciones pertinentes para beneficiar a otros niños como Jacobo que sufren de esta misma enfermedad y que podrían beneficiarse de una mejor calidad de vida.

XI. CONSIDERACIONES DEL PONENTE.

La Oficina Internacional de Polifíca de Drogas ha calificado de indignante que la política actual de prohibición niegue a muchas personas gravemente enfermas el acceso legal a la marihuana medicinal. Así ha manifestado

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

que: "La marihuana ha demostrado que alivia síntomas de una amplia variedad de afecciones que van desde el cáncer y el dolor crónico hasta la enfermedad de Crohn, y para muchas personas, este es el único medicamento que alivia su dolor y sufrimiento; o que trata síntomas de su condición médica, sin efectos secundarios agotadores."⁴

Este Proyecto de Ley tiene como finalidad que el Gobierno Nacional reglamente el artículo 49 de la Constitución Política, es decir que se regule y controle el uso medicinal del cannabis, de manera responsable, cuidadosa, creando un modelo único para nuestro país y basándose en estudios científicos serios, de la más alta calidad que garanticen la idoneidad de las medidas tomadas.

En los Estados Unidos, el Gobierno Federal desde el año de 1996, ha permitido que 23 estados y el Distrito de Columbia legalicen el uso medicinal de la marihuana. Debido a esto, han surgido diferentes e importantes estudios que han permitido demostrar la eficacia de esta planta como medicamento. Así, en cuanto a los beneficios para la salud, se ha demostrado que alivia síntomas de enfermedades como el cáncer⁵, VIH/ SIDA⁶, esclerosis múltiple⁷, Alzheimer⁸, trastorno de estrés postraumático⁹, epilepsia¹⁰, enfermedad de

⁴ www.drugpolicy.org/es. La marihuana medicinal. Drug Policy Alliance. Julio de 2014.

⁵ Gil Bar-Sela et al., "The medical necessity for medicinal cannabis: prospective, observational study evaluating the treatment in cancer patients on supportive or palliative care," *Evidence – Based Complementary and Alternative Medicine* 2013 (2013); Suzanne Johannigman and Valerie Eschili, "Medical use of marijuana in Palliative Care," *Clinical Journal of Oncology Nursing* 17, no. 4 (2013).

⁶ D. I. Abrams et al., "Cannabis in painful HIV-associated sensory neuropathy: a randomized placebo-controlled trial," *Neurology* 68, no. 7 (2007); Ronald J Elies et al., "Smoked medicinal cannabis for neuropathic pain in HIV: a randomized, crossover clinical trial" *Neuropsychopharmacology* 34, no. 3 (2008); P. K. Riggs et al., "A pilot study of the effects of cannabis on appetite hormones in HIV-infected adult men," *Brain Res* 1431 (2012).

⁷ Jody Corey-Bloom et al., "Smoked cannabis for spasticity in multiple sclerosis: randomized placebo-controlled trial," *Canadian Medical Association Journal* 184, no. 10 (2012).

⁸ A. W. Zuardi "Cannabidiol: from an inactive cannabinoid to a drug with wide spectrum of action," *Rev Bras Psiquiatr* 30, no 3 (2008); N. M Kogan and R. Mechoulam, "Cannabinoids in health and disease." *Dialogues Clin Neurosci* 9, no, 4 (2007).

Crohn¹¹, glaucoma¹² y que incluso presenta resultados positivos cuando se usa como alternativa a los opiáceos¹³. También nuevos estudios en otras latitudes, indican que personas con adicción al alcohol y otras drogas más fuertes, pueden ser tratadas con marihuana, reduciendo así su nivel de adicción¹⁴ y en el caso de enfermedades mentales, reduciendo los efectos anti-psicóticos que se pueden presentar en tratamientos como el de la esquizofrenia y enfermedades mentales relacionadas.¹⁵

⁹ Torsten Passie et al., "Mitigation of post-traumatic stress symptoms by Cannabis resin: A review of the clinical and neurobiological evidence," *Drug Testing and Analysis* 4, no 7-8 (2012); A Neumeister et al., "Elevated brain cannabinoid CB receptor availability in post-traumatic stress disorder: a positron emission tomography study," *Mol Psychiatry* 10, 1038/mp.2013.61(2013); George A. Fraser, "The Use of a Synthetic Cannabinoid in the management of treatment-Resistant Nightmares in Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)," *CNS Neuroscience & Therapeutics* 15, no 1 (2009); Pablo Roitman et al., "Preliminary, Open-Label, Pilot Study of Add-On Oral Δ9-Tetrahydrocannabinol in Chronic Post-Traumatic Stress Disorder," *Clinical drug investigation* 34, no. 8(2014).

¹⁰ Brenda E Porter and Catherine Jacobson, "Report of a parent survey of cannabidiol-enriched cannabis use in pediatric treatment-resistant epilepsy," *Epilepsy & Behaviour* 29, no 3 (2013).

¹¹ Timna Naftali et al., "Cannabis Induces a Clinical Response in Patients with Crohn's Disease: a Prospective Placebo-Controlled Study," *Clinical Gastroenterology and Hepatology* 11, no 10 (2013).

¹² N. M. Kogan and R. Mechoulam, "Cannabinoids in health and disease."

¹³ D. I. Abrams et al., "Cannabinoid-opioid interaction in chronic pain," *Clin Pharmacol Ther* 90, no 6 (2011); Philippe Lucal et al., "Cannabis as a substitute for alcohol and other drugs: A dispensary-based survey of substitution effect in Canadian medical cannabis patients," *Addiction Research & Theory* 21, no. 5 (2013).

¹⁴ Jillian L. Scavone et al., "Impact of Cannabis Use during Stabilization on Methadone Maintenance Treatment," *The American Journal in Addictions* 22, no. 4 (2013); Philippe Lucal et al., "Cannabis as a substitute for alcohol and other drugs: A dispensary-based survey of substitution effect in Canadian medical cannabis patients."

¹⁵ S. Delana, "Medical use of cannabis. Cannabidiol: a new light for schizophrenia?," *Drug Test Ana* 5, No. 1 (2013); A. W. Zuardi et al., "Cannabidiol, a Cannabis saliva constituent, as an antipsychotic drug," *Braz J Med Bio Res* 39, no. 4 (2006); A. W. Zuardi et al., "Cannabidiol for the treatment of psychosis in Parkinson's disease," *J Psychopharmacol* 23, no 8(2009); D. Hermann and M Schneider, "Potential protective effects of cannabidiol on neuroanatomical alterations in cannabis users and psychosis: a critical review," *Curr Pharm Des* 18, no. 32 (2012); D. T. Malone, D. Jongejan, and D. A. Taylor, "Cannabidiol reverses the reduction in social interaction produced by low dose Delta(9)-tetrahydrocannabinol in rats," *Pharmacol Biochem Behav* 93, no. 2 (2009); E M. Marco et al., "Endocannabinoid system and psychiatry in search of a neurobiological basis for detrimental and potential therapeutic effects," *Front Behav neurosci* 5 (2011); C. J. Morgan and H. V. Curran, "Effects of cannabidiol on schizophrenia-like symptoms in people who use cannabis," *Br J Psychiatry* 192, no 4 (2008).

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

Dentro del contexto colombiano, el pasado mes de septiembre, el Instituto Colombiano de Estudios Medicinales llevo a cabo el Foro "Uso medicinal de la marihuana. Juicio Crítico". Este encuentro permitió a la comunidad médica de nuestro país abordar los beneficios y riesgos del cannabis medicinal y los efectos que tendría continuar con una política de prohibición sin permitir la posibilidad de beneficiar a un gran número de colombianos que sufren enfermedades crónicas o intenso dolor.

Sumado a esta iniciativa y con el fin de conocer de primera mano, los efectos de una legislación que regulara el uso de la marihuana medicinal, una comisión de Senadores del Congreso de la República se desplazó al Estado de Colorado en los Estados Unidos para conocer el impacto legislativo del cambio. Los estudios documentados sobre el tema, no solo muestran una disminución en las tasas de consumo de marihuana,¹⁶ sino también un descenso en las muertes por accidentes de tránsito,¹⁷ los suicidios¹⁸ y las tasas de delitos¹⁹.

Frente al temor que la marihuana sea "puerta de entrada" para otras drogas más fuertes, los estudios presentados muestran que sucede todo lo contrario, es más bien, una puerta de salida. Es decir, la marihuana es una droga de término, que ayuda a reducir o eliminar el uso de drogas más dañinas

¹⁶ Sarah D. Lynny-Landsman, Melvin D. Livingston, and Alexander C. Wagenaar, "Effects of State Medical marijuana Laws on Adolescent Marijuana use," *Ann Epidemiol* 22 no. 3 (2012); Esther K. Choo et al., "The Impact of State Medical Marijuana Legislation on Adolescent Marijuana use," *Journal of Adolescent Health*.

¹⁷ D. Mark Anderson, Benjamin Hansen, and Daniel I. Rees, "Medical Marijuana Laws, Traffic Fatalities, and Alcohol Consumption," *Journal of Law and Economics* 56, no 2 (2013)

¹⁸ D. Mark Anderson, Daniel I. Rees and Joseph J. Sabia, "Medical Marijuana Laws and Suicides by Gender and Age," *American Journal of Public Health* 10.2105/AJPH.2013.301612(2014); Melanye Rylander, Carolyn Valdez, and Abraham M Nussbaum, "Does the legalization of medical marijuana increase completed suicide?," *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, no. 0 (2014).

¹⁹ N. J. Kepple and B. Freisthler, "Exploring the ecological association between crime and medical marijuana dispensaries'," *J Stud Alcohol Drugs* 73, no. 4 (2012); Joseph A. Keating et al., "The Effect of Medical Marijuana Laws on Crime: Evidence from a State Panel Data, 1990-2006," *PLoS ONE* 9, no. 3 (2014)

disminuyendo los síntomas de abstinencia que tienen las personas que quieren dejar de consumir un tipo de droga.²⁰

Así, los estudios relacionados con consumo de drogas más fuertes, muestran que las personas que tienen factores individuales de riesgo como por ejemplo una situación de desempleo, eventos de vida estresantes o factores genéticos y que consumen marihuana, si tienen mayor probabilidad de hacer el puente entre marihuana y drogas más fuertes; no por la marihuana en sí misma, sino por circunstancias de riesgo en su cotidianidad.²¹ Al mismo tiempo, estudios más profundos sobre este tema, concluyen que las personas que consumen marihuana tienen acceso a drogas más fuertes, no como consecuencia de algún componente químico del cannabis, sino por el círculo de ilegalidad que la rodea, ya que las personas que la distribuyen (*jibaró, dealer*), por lo general están inmersos en circunstancias de alta criminalidad y trafican con otras sustancias ilegales²² que son más fuertes. Por todo lo anterior vemos como la literatura disponible sobre el tema, nos permite ver que los grandes "temores" que tiene la comunidad sobre las consecuencias que tendría la regulación de la marihuana medicinal, pueden ser controlados a partir de efectivas campañas de prevención y controles detallados del uso medicinal que regulen por ejemplo las circunstancias de lugar, edad y otras análogas para su consumo terapéutico.

²⁰ Philippe Lucal et al., "Cannabis as a substitute for alcohol and other drugs: Adisensary-based survey of substitution effect in Canadian medical cannabis patients; A Reiman, "Cannabis as a substitute for alcohol and other drugs; R. Swartz, "Medical marijuana users in substance abuse treatment," *ibid.* 7 (2010); Helen Nunberg et al., "An Analysis of Applicants Presenting to a Medical Marijuana Specialty Practice in California; Jillian L. Scavone et al., "Impact of Cannabis Use during Stabilization on Methadone Maintenance Treatment; W. N. Raby et al., "Intermittent marijuana use is associated with improved retention in naltrexone treatment for opiate-dependence."

²¹ H. H. Cleveland and R. P. Wiebe, "Understanding the association between adolescent marijuana use and later serious drug use: gateway effect or developmental trajectory?," *Dev Psychopathol* 20, no. 2 (2008); Karen Van Gundy and Cesar J. Rebellon, "A Life-course Perspective on the "Gateway Hypothesis"."

²² C. Reinman, "Cannabis policies and user practices: market separation, price, potency, and accessibility in Amsterdam and San Francisco," *Int J Drug Policy* 20 no 1 (2009)

Por último, vale la pena reflexionar sobre sí Colombia está preparada para regular el uso terapéutico de la marihuana. Frente a este interrogante, la respuesta es un rotundo sí, pues nos encontramos en un momento coyuntural de diálogo de paz, que nos permite asumir un cambio radical en el enfoque de la política de drogas que hace 40 años viene ejecutando el país, porque nuestros investigadores y universidades están preparados para asumir el reto de crear conocimientos y ampliar las fronteras de lo conocido en materia del uso medicinal del cannabis y finalmente porque la industria local farmacéutica, se encuentra en un momento de desarrollo que le permite impactar escenarios internacionales con productos de elaboración local. Este, es un paso que se debe dar no sólo porque lo impone un artículo Constitucional (artículo 49) y porque cuenta con amplia jurisprudencia de respaldo por parte de la Corte Constitucional y Corte Suprema de Justicia, sino porque es una medida compasiva que puede beneficiar a miles de colombianos en nuestro país. Vale la pena recordar una sentencia reciente de la Corte Suprema de Justicia que explica que esta iniciativa, es una reglamentación de una norma contenida en la Constitución y en la Ley, y que su objetivo no busca la legalización de todas las sustancias estupefacientes como equivocadamente se ha dicho, sino que acoge una tendencia que viene tomando fuerza a nivel internacional y que ha sido sugerida por instituciones expertas como la OMS (Organización Mundial de la Salud) que ha emitido recomendaciones para la despenalización de consumo personal de psicoactivos,

Para terminar, quisiera hacer mención del respaldo que este Proyecto de Ley ha recibido desde la rama ejecutiva. El Presidente Juan Manuel Santos en su intervención en el Foro: *Política de drogas, tras 25 años de la muerte de Luis Carlos Galán: ¿Qué tanto hemos avanzado?*, apoyó rotundamente esta iniciativa, afirmando de manera textual: "Vemos con buenos ojos su iniciativa sobre la utilización terapéutica de la marihuana, la entendemos

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

como una medida práctica para reducir el dolor de los pacientes con enfermedades terminales" y además señaló que este Proyecto permitirá sacar de las manos de los criminales el negocio ilícito de la producción, distribución y venta de la marihuana impidiendo que sigan siendo intermediarios entre el paciente y una sustancia que les va a permitir aliviar su sufrimiento. Ese reconocimiento, sumado al apoyo recibido por parte de otros sectores relevantes para el debate como el de la Academia, médicos, pacientes, toxicólogos, psicólogos y la industria farmacéutica y puesto de manifiesto en el Foro: *Uso medicinal de la marihuana: del mito a la evidencia*, cuyo resumen vimos más adelante, nos anima a continuar con esta lucha para resolver el deterioro social que nos ha dejado la actual política prohibicionista y promover un enfoque compasivo que beneficie a colombianos con enfermedades crónicas o en estado terminal.

Fue gracias al foro celebrado el pasado jueves 23 de octubre de 2014 en las instalaciones de la Comisión Primera Constitucional del Senado de la República, que se recibieron diversas observaciones al proyecto de ley bajo estudio, que permitieron avanzar en modificaciones para hacer efectiva la regulación del cannabis medicinal y apoyar un proceso de reglamentación que asegure el trabajo articulado de todas las entidades del orden nacional, encargadas de la aplicación y la configuración de esta normatividad.

En ese marco, y teniendo en cuenta de manera especial las consideraciones y observaciones presentadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y el Ministerio de Justicia y del Derecho, encontramos la necesidad de crear un mecanismo de seguimiento y monitoreo que permita apoyar la regulación en asuntos como las condiciones de comercialización de los productos terapéuticos a base de marihuana, las restricciones al consumo en diversos grupos poblacionales, conveniencia y oportunidad de modificar la regulación vigente sobre productos fitoterapéuticos o preparaciones farmacéuticas, la definición de funciones de las entidades de control y el

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

desarrollo de protocolos de investigación, entre otros. Por esta razón, la presente ponencia propone un pliego de modificaciones en el que se incluya dos nuevos artículos a partir de los cuales se crea una Comisión Técnica de Implementación del cannabis medicinal y una Comisión Legal de Seguimiento a esa implementación, para apoyar el proceso de diseño, implementación, ejecución y cumplimiento de la reglamentación sobre el cannabis con fines terapéuticos, medicinales o científicos.

De un lado, la Comisión Técnica de Implementación, estará conformada por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y del Derecho, la Superintendencia Nacional de Salud, la Dirección del Instituto Nacional de Salud y el INVIMA, y tendrá un mandato legal de reunirse por lo menos una vez cada seis (6) meses y rendir un informe al Congreso de la República sobre los avances en la implementación de la ley. De otro lado, la Comisión Legal en la que tendrán asiento, parlamentarios de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, tendrá a su cargo el seguimiento de la aplicación de esta ley, recibir las quejas que se susciten en ocasión de su implementación y revisar los informes presentados por el Gobierno Nacional.

Teniendo en cuenta lo anterior podemos afirmar que existe un gran consenso entre la población colombiana, la comunidad médica, científica, internacional, Gobierno y Altas Cortes, en relación con darle un giro a la política de prohibición que ha marcado la regulación de la marihuana medicinal y por lo tanto, sugerimos a los Honorables miembros de esta comisión darle debate y votación al presente Proyecto de Ley.

XII. CONCLUSIÓN.

En nuestra opinión, el Proyecto de Ley bajo estudio debe continuar su trámite legislativo ante el Congreso de la República.

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

XIII. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Se considera pertinente introducir las siguientes modificaciones al articulado junto con la re-enumeración correspondiente. El texto en negrilla, es el que se propone adicionar:

PROYECTO DE LEY No. 80 de 2014	TEXTO PROPUESTO PARA PONENCIA EN PRIMER DEBATE
<p>Artículo 1º. Objeto. La presente Ley tiene como objeto crear un marco para la regulación del cannabis en el territorio nacional colombiano, con fines terapéuticos, medicinales o científicos.</p>	<p>Artículo 1º. Objeto. La presente Ley tiene como objeto crear un marco para la regulación del cannabis en el territorio nacional colombiano, con fines terapéuticos, medicinales o científicos.</p>
<p>Artículo 2º. Autorización expresa. Se autoriza al Gobierno Nacional, el cultivo, cosecha y uso del cannabis, con fines de investigación científica o para la elaboración de productos terapéuticos o medicinales.</p>	<p>Artículo 2º. Autorización expresa. Se autoriza al Gobierno Nacional, el cultivo, cosecha y uso del cannabis, con fines de investigación científica o para la elaboración de productos terapéuticos o medicinales.</p>
<p>Parágrafo. El Gobierno Nacional, a través de los ministerios de Salud y Protección Social y de Justicia y del Derecho, deberá promover la investigación relacionada con el cannabis para regular su uso terapéutico y medicinal. Así mismo, tendrán la facultad de analizar y aprobar proyec-</p>	<p>Parágrafo. El Gobierno Nacional, a través de los ministerios de Salud y Protección Social y de Justicia y del Derecho, deberá promover la investigación relacionada con el cannabis para regular su uso terapéutico y medicinal. Así mismo, tendrán la facultad de analizar y aprobar proyec-</p>

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

<p>tos de investigación con este mismo propósito.</p> <p>Artículo 3º. El artículo 375 de la Ley 599 de 2000 tendrá un nuevo inciso tercero del siguiente tenor: <i>"Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán en los eventos relacionados con el uso terapéutico, medicinal o científico del cannabis. El Gobierno Nacional deberá expedir la reglamentación necesaria para la materia".</i></p> <p>Artículo 4º. El artículo 376 de la Ley 599 de 2000 tendrá un nuevo inciso cuarto del siguiente tenor: <i>"Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán en los eventos relacionados con el uso terapéutico, medicinal o científico del cannabis. El Gobierno Nacional deberá expedir la reglamentación necesaria para la materia".</i></p> <p>Artículo 5º. Reglamentación. El Gobierno Nacional deberá expedir la reglamentación sobre el cannabis con fines terapéuticos, medicinales o científicos en un término de un (1)</p>	<p>tos de investigación con este mismo propósito.</p> <p>Artículo 3º. El artículo 375 de la Ley 599 de 2000 tendrá un nuevo inciso tercero del siguiente tenor: <i>"Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán en los eventos relacionados con el uso terapéutico, medicinal o científico del cannabis. El Gobierno Nacional deberá expedir la reglamentación necesaria para la materia".</i></p> <p>Artículo 4º. El artículo 376 de la Ley 599 de 2000 tendrá un nuevo inciso cuarto del siguiente tenor: <i>"Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán en los eventos relacionados con el uso terapéutico, medicinal o científico del cannabis. El Gobierno Nacional deberá expedir la reglamentación necesaria para la materia".</i></p> <p>Artículo 5º. Reglamentación. El Gobierno Nacional deberá expedir la reglamentación sobre el cannabis con fines terapéuticos, medicinales o científicos en un término de un (1)</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

año que se contará a partir de la aprobación de la presente ley.

año que se contará a partir de la aprobación de la presente ley.

Artículo 6º: Mecanismo de Monitoreo y Seguimiento al Cumplimiento de la Ley. Confórmese una Comisión Técnica de Implementación, la cual tendrá como función primordial hacer seguimiento al proceso de diseño, implementación, ejecución y cumplimiento de la reglamentación sobre el cannabis con fines terapéuticos, medicinales o científicos.

Esta comisión, estará conformada por:

1. El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien la presidirá.

2. El Ministro de Justicia y del Derecho o su delegado.

3. El Superintendente Nacional de Salud o su delegado.

4. El Director del Instituto Nacional de Salud o su delegado.

5. El Director del INVIMA o su delegado.

Parágrafo 1º. La comisión deberá reunirse por lo menos una vez cada seis (6) meses y rendir un informe al Congreso de la República dentro del

<p>Artículo 6°. Vigencia. La presente ley rige a partir del año siguiente de su aprobación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p><u>mes siguiente al inicio de legislatura de cada año.</u></p> <p><u>Artículo 7. Comisión Legal de Seguimiento a la Implementación del Cannabis Medicinal. Créase una Comisión Legal de Seguimiento a la Implementación del Cannabis Medicinal, en la que tendrán asiento todos los partidos y movimientos políticos representados en las comisiones séptimas del Senado de la República y la Cámara de Representantes, encargada de efectuar el seguimiento de la aplicación de esta ley, recibir las quejas que se susciten en ocasión de la misma y revisar los informes que presente el Gobierno Nacional.</u></p> <p><u>Artículo 8°. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</u></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE
PROYECTO DE LEY No. 80 DE 2014 S.

XIV. PROPOSICIÓN.

Con fundamento en las anteriores consideraciones y argumentos, en el marco de la Constitución Política y la Ley, propongo a los Honorables Senadores de la Comisión Primera del Senado de la República, dar primer debate, el Proyecto de Ley Número 80 de 2014 Senado "*Por medio del cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009*", con el pliego de modificaciones que se anexa a continuación.

Con toda atención,



JUAN MANUEL GALÁN

Senador de la República

XV. TEXTO PROPUESTO.

Proyecto de Ley No. 80 de 2014 Senado
Por medio de la cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009
EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. La presente Ley tiene como objeto crear un marco para la regulación del cannabis en el territorio nacional colombiano, con fines terapéuticos, medicinales o científicos.

Artículo 2º. Autorización expresa. Se autoriza al Gobierno Nacional, el cultivo, cosecha y uso del cannabis, con fines de investigación científica o para la elaboración de productos terapéuticos o medicinales.

Parágrafo. El Gobierno Nacional, a través de los ministerios de Salud y Protección Social y de Justicia y del Derecho, deberá promover la investigación relacionada con el cannabis para regular su uso terapéutico y medicinal. Así mismo, tendrán la facultad de analizar y aprobar proyectos de investigación con este mismo propósito.

Artículo 3º. El artículo 375 de la Ley 599 de 2000 tendrá un nuevo inciso tercero del siguiente tenor:

"Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán en los eventos relacionados con el uso terapéutico, medicinal o científico del cannabis. El Gobierno Nacional deberá expedir la reglamentación necesaria para la materia".

Artículo 4º. El artículo 376 de la Ley 599 de 2000 tendrá un nuevo inciso cuarto del siguiente tenor:

"Las sanciones previstas en este artículo, no aplicarán en los eventos relacionados con el uso terapéutico, medicinal o científico del cannabis. El Gobierno Nacional deberá expedir la reglamentación necesaria para la materia".

Artículo 5º. Reglamentación. El Gobierno Nacional deberá expedir la reglamentación sobre el cannabis con fines terapéuticos, medicinales o científicos.

cos en un término de un (1) año que se contará a partir de la aprobación de la presente ley.

Artículo 6º: Mecanismo de Monitoreo y Seguimiento al Cumplimiento de la Ley. Confórmese una Comisión Técnica de Implementación, la cual tendrá como función primordial hacer seguimiento al proceso de diseño, implementación, ejecución y cumplimiento de la reglamentación sobre el cannabis con fines terapéuticos, medicinales o científicos.

Esta comisión, estará conformada por:

1. El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien la presidirá.
2. El Ministro de Justicia y del Derecho o su delegado.
3. El Superintendente Nacional de Salud o su delegado.
4. El Director del Instituto Nacional de Salud o su delegado.
5. El Director del INVIMA o su delegado.

Parágrafo 1º. La comisión deberá reunirse por lo menos una vez cada seis (6) meses y rendir un informe al Congreso de la República dentro del mes siguiente al inicio de legislatura de cada año.

Artículo 7º. Comisión Legal de Seguimiento a la Implementación del Cannabis Medicinal. Créase una Comisión Legal de Seguimiento a la Implementación del Cannabis Medicinal, en la que tendrán asiento todos los partidos y movimientos políticos representados en las comisiones séptimas del Senado de la República y la Cámara de Representantes, encargada de efectuar el seguimiento de la aplicación de esta ley, recibir las quejas que se susciten en ocasión de la misma y revisar los informes que presente el Gobierno Nacional.

Artículo 8º. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.



JUAN MANUEL GALÁN PACHÓN

Senador de la República