

Regulación de la marihuana medicinal: sinsabores, dudas y oportunidades

Esta columna de opinión se publicó en Razón Pública el 8 de agosto de 2016^[1]

Las razones del disgusto

La semana pasada, el ministro de Salud, Alejandro Gaviria, asistió al debate de control político citado por los senadores Juan Manuel Galán y Armando Benedetti. Las dos preguntas que guiaron la discusión fueron:

- ¿Por qué el gobierno expidió un decreto sabiendo que en el Congreso se tramitaba una ley para regular la marihuana?
- ¿Por qué otorgó licencias semanas antes de que esa Ley fuera expedida?

En el centro del debate estuvo la concesión de licencias a dos empresas canadienses y el reclamo de proteger la producción nacional. “Nuevamente vamos a quedar presos de los gringos”, afirmó el senador Benedetti^[2] señalando con suspicacia el trámite expedito que favoreció a las empresas extranjeras.

La discusión estuvo marcada por el contraste entre las explicaciones técnicas y los argumentos políticos, en un debate que desde el inicio se ha concentrado mucho más en los potenciales beneficios económicos del cannabis que en las necesidades urgentes de los pacientes.

Para entender el desencuentro debe recordarse lo sucedido en el Congreso en diciembre de 2014, cuando ante la falta de apoyo en la plenaria del Senado, la bancada liberal decidió aplazar el debate sobre el proyecto de regulación de la marihuana con fines medicinales y científicos.

En medio de la incertidumbre y ante la necesidad de mostrar que el discurso de Santos sobre un cambio en la política internacional contra las drogas iba acompañado por reformas dentro del país, el Ejecutivo decidió avanzar en la elaboración del decreto. A esto se le sumaron la evidencia creciente acerca de los beneficios del cannabis y su aprobación en varios países y en algunos estados de Estados Unidos.

Por otra parte, tanto las empresas extranjeras como las nacionales se

propusieron tocar todas las puertas para hacer viable su participación en el mercado legal del cannabis. Finalmente, en diciembre de 2015, el Gobierno expidió el Decreto^[3].

Entre tanto, el proyecto de ley del senador Galán había seguido su trámite. Fue aprobado por unanimidad en la Comisión Primera de la Cámara en abril de 2015. Meses más tarde y ante la de decisión del Ejecutivo, Galán declaró: “[El decreto] se queda corto y es improvisado en aspectos económicos y de prevención”. Tras limar las asperezas, en rueda de prensa^[4] conjunta del senador Galán y el ministro Gaviria, el Gobierno reiteró su apoyo al proyecto, señalando la necesidad de contar con la Ley para resolver asuntos que no podían abordarse por decreto, como las sanciones y los impuestos.

Después de su aprobación en el Senado en mayo de 2016, con 84 votos a favor y 4 en contra, el proyecto fue adoptado por la Cámara y el 6 de julio de 2016 el presidente Santos sancionó la Ley 1787.^[5]

La regulación del cannabis para usos medicinales y científicos abre oportunidades para Colombia, pero hay que proponer una modelo que le dé prioridad a la salud pública

Visto en retrospectiva, el proyecto de ley se fortaleció como resultado de los vacíos que el Ejecutivo no pudo resolver mediante el Decreto. En este proceso quedó claro que temas como el cobro por las licencias y la aplicación de multas debían pasar por el Congreso. También se hizo evidente que en un asunto tan controversial era necesario contar con la legitimidad de una discusión parlamentaria.

El principal motivo del sinsabor^[6] de un grupo de congresistas consiste en que después de expedir el Decreto, el Ejecutivo otorgó tres licencias sin costo, dos de las cuales fueron para empresas extranjeras. De acuerdo con los parlamentarios, las licencias fueron expedidas por el Gobierno en junio, cuando ya había sido aprobada la Ley en el Congreso.

Las dudas y las explicaciones

Para entender la discusión en el Congreso hay que tener en cuenta varios elementos, algunos de ellos de naturaleza técnica y otros más de carácter político:

- El Ministerio de Salud avanzó en la regulación haciendo uso de las facultades que le fueron otorgadas por la Ley 30 de 1986. Durante la discusión del proyecto en el Congreso varias personas argumentaron que no era necesaria y que el gobierno podía avanzar por cuenta propia. La expedición del Decreto dejó claro que elementos claves como las sanciones y el cobro de impuestos, solo podían ser definidos por el parlamento.
- El Decreto 2467 de 2015 y la Resolución 1816 de 2016 establecieron un procedimiento temporal para otorgar las licencias. Los interesados deberían solicitar una primera licencia para la producción o fabricación de derivados -y esta fue la que el Ministerio de Salud otorgó a las tres empresas-. Pero sin la licencia de cultivo, cuya reglamentación no se llegó a definir, estas industrias no podrán comenzar a operar. El artículo 18 de la Ley 1787 establece un período de transición de un año para que las tres empresas que ya tienen licencia se ajusten al nuevo marco legal. Con esto queda prácticamente derogado el decreto expedido por el Ejecutivo.
- Cuando se expidieron las licencias, el ministro de Salud afirmó que una vez aprobado el Decreto era obligación del Ejecutivo responder a las solicitudes. El senador Benedetti anunció que demandará el Decreto para tumbar las tres licencias aprobadas. Esta parece una medida innecesaria teniendo en cuenta que las empresas no pueden operar sin la licencia de cultivo, que tienen que acogerse a lo que indique el nuevo marco legal, y que el Decreto pierde vigencia con las disposiciones de la Ley 1787.

Lo importante ahora es la reglamentación que deberá definir el Ejecutivo en un período de dos años a partir de la sanción de la Ley, la cual ofrecerá una oportunidad para corregir las deficiencias del Decreto y reorientar la regulación al acceso de los pacientes que podrían beneficiarse del cannabis.

Las oportunidades

La regulación del cannabis para usos medicinales y científicos abre oportunidades para Colombia. Pero es preciso ajustar las expectativas y proponer un modelo que le dé prioridad a la salud pública sobre las leyes del mercado o el interés comercial. En este contexto surgen tres preguntas:

1. ¿Ofrece el mercado de la marihuana medicinal una oportunidad económica para el país? Sí, pero no de tan grandes dimensiones como se ha sugerido.

Las cifras que circulan tienden a mezclar el mercado recreacional con el uso medicinal. Además, no se cuenta con estimaciones de la demanda nacional, pero todo parece indicar que es reducida y que será difícil que los médicos receten la marihuana y que los pacientes la usen.

Es arriesgado presentar la marihuana como el próximo éxito agroindustrial

En cuanto al mercado mundial, las importaciones de derivados del cannabis en países como Francia, Reino Unido y España son bajas, y en el caso de Estados Unidos está cubierta por los productores locales. Incluso Canadá, potencial consumidor de los derivados producidos en Colombia, tiene un mercado modesto con algo más de 50.000 pacientes.

2. ¿La marihuana medicinal es una alternativa para los pequeños productores que hoy la cultivan de manera ilícita? Probablemente solo para una parte de ellos.

En Colombia no hay información oficial acerca del número de hectáreas sembradas de marihuana. En 2016, la policía erradicó 208 hectáreas e incautó 247 toneladas métricas. Ante la falta de información sobre la demanda, es difícil estimar cuánto de lo que hoy se produce ilícitamente podría entrar al mercado legal nacional o internacional.

Según la Ley 1787: “El Estado deberá proteger y fortalecer a los pequeños y medianos cultivadores, productores y comercializadores nacionales de cannabis medicinal”. Aunque la reglamentación puede adoptar mecanismos que ofrezcan condiciones más favorables, el problema seguirá siendo la existencia de un mercado nacional estrecho que tendrá que competir con la informalidad.

3. ¿Cuál será la orientación de la regulación? ¿El mercado o la salud pública? La respuesta parece obvia, pero no lo es.

La reglamentación sobre productos terminados y su acceso por parte de los consumidores ya existe, pero la Ley 1787 no la modifica. Las empresas que sean autorizadas para producir derivados deberán seguir el procedimiento que hoy existe para obtener el registro sanitario del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). El artículo 15 de la Ley 1787 avanza en la prevención pues crea el Programa Nacional de Prevención en la Comunidad Educativa. Sin embargo, queda mucho por hacer para asegurar el acceso de los

pacientes al cannabis.

Si bien la creación de oportunidades económicas para las empresas no debería ser incompatible con la salud pública, abundan los casos donde las industrias en distintos lugares del mundo han pasado por alto esta premisa.

En este contexto es importante que el liderazgo que ha mostrado el Ministerio de Salud se utilice para asegurar los derechos de los pacientes y la participación de la comunidad médica y científica. Es urgente identificar los problemas de acceso que podrían tener las personas que necesitan el cannabis y darles solución.

Hace unos días, el New York Times publicó un artículo titulado “Los nuevos señores de la droga legal en Colombia ahora se enfocan en la marihuana medicinal”, una extensa nota dedicada a la empresa canadiense PharmaCielo. Ojalá pronto podamos encontrar una nota en la sección de salud que muestre cómo Colombia logró desarrollar una industria nacional que permitió que cientos de sus ciudadanos se beneficiaran del cannabis medicinal.

Referencias

- 1.^ Razón Pública el 8 de agosto de 2016 (www.razonpublica.com)
 - 2.^ Benedetti (www.portafolio.co)
 - 3.^ Decreto (drugpolicydebateradar.files.wordpress.com)
 - 4.^ rueda de prensa (www.youtube.com)
 - 5.^ Ley 1787. (es.presidencia.gov.co)
 - 6.^ sinsabor (www.elespectador.com)
-