ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

COMISIÓN PERMANENTE ESPECIAL DE AMBIENTE

LEY PARA LA REGULACIÓN Y CONTROL DEL CANNABIS: NUEVOS MERCADOS PARA EL DESARROLLO

EXPEDIENTE N.º 22.482

DICTAMEN NEGATIVO DE MINORÍA

PRIMERA LEGISLATURA
DEL 1° DE MAYO DE 2022 AL 30 DE ABRIL DE 2023

PRIMER ORDINARIO DE SESIONES ORDINARIAS
DEL 01 DE AGOSTO AL 31 DE OCTUBRE DE 2022

AREA DE COMISIONES LEGISLATIVAS IV
DEPARTAMENTO DE COMISIONES LEGISLATIVAS

COMISIÓN PERMANENTE ESPECIAL DE AMBIENTE

LEY PARA LA REGULACIÓN Y CONTROL DEL CANNABIS: NUEVOS MERCADOS PARA EL DESARROLLO

DICTAMEN NEGATIVO DE MINORÍA

EXPEDIENTE: 22482

ASAMBLEA LEGISLATIVA

Los Diputados y Diputadas que suscribimos el presente **DICTAMEN NEGATIVO DE MINORÍA**, integrantes de la Comisión de Permanente Especial de Ambiente y de la subcomisión que fue conformada con la finalidad de analizar el EXPEDIENTE N° 22.482 "**LEY PARA LA REGULACIÓN Y CONTROL DEL CANNABIS: NUEVOS MERCADOS PARA EL DESARROLLO**"; habiendo estudiado el texto base presentado, las respuestas a las consultas institucionales realizadas, el informe rendido por el Departamento de Servicios Técnicos.

I. OBJETIVO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de este proyecto de ley es crear un marco regulatorio para el cultivo, producción, almacenamiento, transformación, industrialización, transporte, comercialización y uso del cannabis y sus derivados en adultos. Esto con el fin de crear una nueva actividad productiva lícita acorde con la normativa y práctica internacionalmente aceptadas y arrebatarle al narcotráfico y otras redes ilícitas esta actividad económica y aprovechar este mercado en crecimiento, para crear nuevos empleos y una nueva fuente de recaudación tributaria. Además, se busca proteger a los costarricenses de los riesgos de seguridad y salud pública asociados al comercio ilegal de sustancias psicoactivas vinculadas a este producto, en especial a la población menor de edad.

La presente exposición de motivos se divide en tres partes. La primera para entender por qué la regulación y control del cannabis le permite a Costa Rica aprovechar una nueva actividad económica en crecimiento mundial alto y un mercado que se estima le aportará a la economía mundial 103.9 miles de millones de dólares en 2024, que contribuirá a la producción del país con diversos productos derivados del cannabis, generará fuentes de trabajo para los costarricenses y le permitirá recaudar al fisco cientos de millones de colones.

La segunda, para comprender que el libre consumo de cannabis es una realidad en Costa Rica y en el mundo. El comportamiento del consumo confirma que existe una demanda que si no la aprovecha la economía formal lo hará un mercado ilegal que genera violencia y corrupción en la región de América Latina, con el fin de proteger sus negocios. Por otro lado, la existencia de un mercado de consumidores respalda el hecho que el prohibicionismo ha sido ineficaz en erradicar o disminuir el consumo.

La tercera, para entender que el prohibicionismo es un enfoque equivocado si lo que se desea es proteger a la población costarricense. Actualmente, el cannabis se comercializa sin control ni regulación, por lo que tanto adultos como adolescentes tienen acceso a él, ya que el mercado ilegal no discrimina entre edades. Es el momento de reconocer que el consumo de cannabis es más peligroso si su comercialización se deja en las manos de los delincuentes que no se preocupan por la salud y la seguridad de quienes lo consumen. Por estas mismas razones, históricamente, productos como el alcohol y el tabaco -que también son sustancias psicoactivas- han sido regulados alrededor del mundo.

II. TRAMITE LEGISLATIVO DEL PROYECTO DE LEY.

- El proyecto fue presentado el día 20 de abril de 2021 por varios diputados y diputadas de la República.
- El día 29 de abril del mismo año fue remitido a la Imprenta Nacional para su publicación.
- El expediente ingresa al orden del día de la Comisión de Asuntos Económicos el 31 de agosto de 2021.
- El 28 de setiembre de 2021 se remite el proyecto a la Comisión Especial de Ambiente.

En la sesión ordinaria de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, del 14 de junio del 2021, se acordó consultar el proyecto de Ley a las siguientes instituciones y organizaciones:

a) Instituto Tecnológico de Costa Rica

En la sesión ordinaria de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, del 13 de julio del 2021, se acordó consultar el proyecto de Ley a las siguientes instituciones y organizaciones:

a) Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)
b) INCOPESCA
c) Ministerio de Agricultura y Ganadería
d) Municipalidad de Grecia
e) Municipalidad de Hojancha

f) Municipalidad de Nandayure
g) Municipalidad de Naranjo
h) Municipalidad de San Carlos
i) UCCAEP

En la sesión ordinaria de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, del 20 de julio del 2021, se acordó consultar el proyecto de Ley a las siguientes instituciones y organizaciones:

a) Municipalidad de Belén
b) Municipalidad de Santa Ana
c) Universidad de Costa Rica

En la sesión ordinaria de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, del 09 de agosto del 2021, se acordó consultar el proyecto de Ley a las siguientes instituciones y organizaciones:

a) Municipalidad de Curridabat

En la sesión ordinaria de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, del 09 de agosto del 2021, se acordó consultar el proyecto de Ley a las siguientes instituciones y organizaciones:

a) Ministerio de Salud

En la sesión ordinaria de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, del 01 de noviembre del 2021, se acordó consultar el proyecto de Ley a las siguientes instituciones y organizaciones:

a) Ministerio de Agricultura y Ganadería
b) Municipalidad de Turrialba
c) Cámara Nacional de Agricultura

En la sesión ordinaria de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, del 09 de noviembre del 2021, se acordó consultar el proyecto de Ley a las siguientes instituciones y organizaciones:

a) Municipalidad de los Chiles

En la sesión ordinaria de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, del 02 de diciembre del 2021, se acordó consultar el proyecto de Ley a las siguientes instituciones y organizaciones:

a) Municipalidad de San Ramón
b) Caja Costarricense del Seguro Social

En la sesión ordinaria de la Comisión Permanente Especial de Ambiente, del 04 de octubre del 2022, se acordó consultar el proyecto de Ley a las siguientes instituciones y organizaciones:

a) Caja Costarricense del Seguro Social
b) Corte Suprema de Justicia
c) Todas las Municipalidades del país
d) Municipalidad de Pococí

III. RESPUESTAS RECIBIDAS

Algunas de las respuestas recibidas en las cuales se fundamenta el presente informe, se detallan a continuación:

Ministerio de Salud: Por medio del oficio **MS-DM-JM-3897-2021,** enviado el día 4 de octubre de 2021, donde se indica claramente que tal y como está redactado el Proyecto de ley, el mismo se encuentra desvinculado con los productos de interés sanitario, que requieren cumplir regulaciones como el registro sanitario y de la demostración de su calidad, inocuidad, seguridad y eficacia, así como fabricación en establecimientos que cumplan las Buenas Prácticas de Manufactura aplicables al tipo de producto. No se indica nada en relación con los productos de interés sanitario como los medicamentos, cosméticos, alimentos, suplementos o químicos, en relación con la cantidad o límite de THC en estos productos, la cuantificación que se le debe realizar, así como definir los laboratorios que lo deben realizar. En este sentido, no queda claro si todas las categorías de productos de interés sanitario podrían contener THC o si en todas las categorías se va a permitir la presencia de componentes psicoactivos provenientes de cannabis.

Se percibe a lo largo del proyecto de ley que hay una mezcla de conceptos entre cáñamo industrial y cannabis psicoactivo. Conforme a la convencionales internacionales que se analizarán más adelante, el cannabis psicoactivo se puede utilizar solo para fines medicinales o científicos, mientras que el cáñamo industrial (no psicoactivo) queda fuera de las convenciones, por lo que precisamente por ello

la Organización Mundial de la Salud ha aceptado una regulación independiente en cada país, por lo que existen varios países donde se permite el uso industrial y alimentario del cáñamo.

Dentro de los análisis que se hicieron a los diferentes artículos del proyecto de Ley, se puede destacar los siguientes:

- **Artículo 1:**

No se hace la diferenciación entre cáñamo industrial y cannabis psicoactivo, por lo que no queda claro el objeto de la ley.

- **Artículo 2:**

  Según el artículo 2, las finalidades del proyecto son:

  "Se permite y regula el uso del cannabis y sus derivados de acuerdo con el artículo anterior, con las siguientes finalidades:

  a) Promover el desarrollo económico y social y el adecuado reparto de la riqueza con énfasis en las zonas rurales de nuestro país, mediante la regulación de la producción, la industrialización y la comercialización del cannabis y sus productos derivados, así como el fomento de encadenamientos productivos que beneficien prioritariamente a los pequeños productores agropecuarios.

  b) Proteger a los habitantes del país de los riesgos que implica el vínculo con el comercio ilegal y el narcotráfico, buscando atacar las negativas consecuencias sanitarias, sociales y económicas del uso problemático de sustancias psicoactivas, su comercio ilegal, así como reducir la incidencia del narcotráfico, el crimen organizado, la estigmatización y criminalización del consumidor.

  c) Proteger, promover y mejorar la salud pública de la población mediante una política orientada a minimizar los riesgos y a reducir los daños por el uso del cannabis psicoactivo, que promueva la debida información, educación y prevención, sobre las posibles consecuencias y efectos

perjudiciales vinculados a dicho consumo, con énfasis en la población menor de edad”. No queda claro cómo el Poder Ejecutivo va a poder regular y controlar a través de reglamentos y demás instrumentos, que los productos de cannabis que se comercialicen provengan de las fuentes autorizadas. Precisamente no se cuenta con facilidades para estar continuamente realizando análisis de laboratorio, ni con los estándares analíticos requeridos para realizar esas pruebas de determinación de contenido de THC. No queda claro cuál es la utilidad de legalizar el uso del cannabis psicoactivo y se considera necesario discutir su conveniencia, en un momento en que hay serios problemas de salud mental en la población. Si la industrialización del cannabis requiere una gran inversión, es decir que se requiere controles efectivos y estrictos, análisis frecuentes, un sistema de trazabilidad implementado y medidas de seguridad, es contradictorio pensar en que los "pequeños productos agropecuarios" puedan cumplir los requerimientos que el MAG y el Ministerio de Salud tendrían que exigirles a esos productores. Esta ley, tal como está no incluye disposiciones para "a minimizar los riesgos y a reducir los daños por el uso del cannabis psicoactivo", pues tal como está redactada, no hay nada al respecto y más bien al legalizar el uso recreativo podría más bien tener el efecto de aumentar tales riesgos. Lo mismo sobre "atacar las negativas consecuencias sanitarias, sociales y económicas del uso problemático de sustancias psicoactivas, su comercio ilegal, así como reducir la incidencia del narcotráfico", porque actualmente el Poder Ejecutivo no ha logrado evitar ese "uso problemático" y al menos desde el Ministerio de Salud, las sanciones vigentes no permiten disuadir a muchos infractores de realizar actos ilícitos.

- **Artículo 6:**

No se indica en cuanto a dotar de más personal y recursos al Ministerio de Salud para realizar todas las funciones relativas al "control y la regulación de las actividades de producción, transformación, la industrialización y la comercialización

del cannabis y sus productos derivados". Esto implica desde inspectores en toda la cadena, incluyendo la toma de muestras y realización de análisis de productos y materias primas en laboratorios acreditados, la vigilancia del mercado (lícito e ilícito) y de la importación y la exportación de productos y materias primas, la investigación de denuncias y la imposición de sanciones y finalmente, recabar las pruebas para armar expedientes administrativos para remitirlos ante el Ministerio Público (cuando esto aplique).

- **Artículo 7:**

Disposiciones especiales aplicables a las sustancias de la Lista Primera

En lo que respecta a las sustancias de la Lista Primera, las Partes:

a) prohibirán todo uso, excepto el que con fines científicos y fines médicos muy limitadas hagan personas debidamente autorizadas en establecimientos médicos o científicos que estén bajo la fiscalización directa de sus gobiernos o expresamente aprobadas por ellos;

b) exigirán que la fabricación, el comercio, la distribución y la posesión estén sometidas a un régimen especial de licencias o autorización previa;
c) ejercerán una estricta vigilancia de las actividades y actos mencionados en los párrafos a) y b);
d) limitarán la cantidad suministrada a una persona debidamente autorizada a la cantidad necesaria para la finalidad a que se refiere la autorización;

e) exigirán que las personas que ejerzan funciones médicas o científicas lleven registros de la adquisición de las sustancias y de los detalles de su uso; esos registros deberán conservarse como mínimo durante dos años después del último uso anotado en ellos;

f) prohibirán la exportación e importación excepto cuando tanto el exportador como el importador sean autoridades competentes u organismos del país o región exportador e importador, respectivamente, u otras personas o

> empresas que estén expresamente autorizadas por las autoridades competentes de su país o región para este propósito. Los requisitos establecidos en el párrafo 1, del artículo 12, para las autorizaciones de exportación e importación de las sustancias de la Lista Segunda se aplicarán igualmente a las sustancias de la Lista Primera" (…)

En este sentido el cannabis solo puede ser utilizado para fines médicos y científicos. Preocupa además cómo se controlaría que no se sobrepasen esos límites. Actualmente para ingresar a una casa de habitación, en caso de no contar con la autorización de ingreso del dueño o la persona que se encuentre en ella, requiere de una orden de allanamiento que debe justificar el riesgo y demostrar la necesidad de que sea otorgada. Si se requiriera el ingreso para simplemente inspeccionar que se cumpla con la cantidad indicada en este artículo, podría no ser posible.

Además, se requiere realizar análisis de las plantas para saber su contenido de THC y esto obliga a contar con laboratorios con pruebas acreditadas y con estándares analíticos, que además de caros, son difíciles de conseguir a nivel internacional. El autocultivo para autoconsumo de pacientes es delicado, porque se está asumiendo que la planta por sí misma, independientemente de la forma de administración y de la cantidad que consuma la persona, tiene efectos terapéuticos o medicinales. Además, no se indica dentro del proyecto en cuanto al uso recreativo del cannabis (que parece estar legalizando esta ley), como se haría el control y se evitarían los riesgos a la salud y la dependencia a dicha droga. El Ministerio de Salud, no puede definir cuantas plantas serían autorizadas para autoconsumo, se desconoce cómo se estableció el límite indicado de 6 plantas de cannabis psicoactivo, pero llama la atención que no se indica un límite de THC, sino que se define a ese tipo de cannabis como el que contiene al menos 1% de THC. En cuanto al uso médico, se había expresado que el Ministerio no tenía cómo establecer la cantidad de sustancias activas presentes a fin de establecer una dosificación y un esquema de tratamiento, tal como se realiza con los medicamentos registrados. La evidencia clínica disponible obtenida en cumplimiento de la regulación internacional en materia de investigación clínica únicamente respalda el uso del CBD en un tipo de epilepsia, cualquier otro nuevo uso debe cumplir con la evidencia científica aplicable.

Hay que tomar en cuenta que todo medicamento debe ser recetado por un médico salvo los que se declaren de venta libre. Los productos de venta libre deben cumplir ciertos requisitos y actualmente el único medicamento aprobado a nivel mundial de CBD, es para una indicación que hace que nunca pueda ser de venta libre (epilepsia). Cualquier otro uso para el CBD aún no ha sido aprobado y más bien la OMS en los Informes N°40 y 41 de la Comisión de Expertos en Farmacodependencia y la Food and Drug Administration de Estados Unidos, reconocen que los productos a base de CBD se utilizan para una variedad de indicaciones en preparados que no están regulados por las autoridades farmacéuticas.

- **Artículo 22:**

Sobre el artículo 22, que indica que "El Poder Ejecutivo creará y regulará mediante el reglamento de la presente ley, un sistema de trazabilidad o rastreabilidad que permita identificar el origen lícito, autorizado de conformidad con esta ley, de las plantas de cannabis, sus semillas, sus partes, sus productos y subproductos, extractos y derivados a lo largo de toda la cadena de valor, desde la adquisición de las semillas por las personas productoras hasta la adquisición de la materia prima por las industrias y comercios autorizados, así como el transporte, almacenamiento, comercialización o exportación de los productos finales, incluyendo la adecuada disposición de los residuos, de conformidad esta ley", queda la duda de cómo se va a establecer este sistema y si se tiene claro que se requieren recursos humanos, materiales y de infraestructura para cumplir con una labor tan compleja que incluye la lucha contra el tráfico ilícito de este tipo de productos, contra el cual el mismo Poder Ejecutivo está siendo sobrepasado por las redes de narcotráfico.

Coopevictoria: Mediante el documento número de oficio **GG-195/2021** del 17 de setiembre del 2021, indica que el principal punto de análisis como Cooperativa, surge en el artículo 12, Personas Licenciatarias, dado que se indica que la licencia de producción se otorgará únicamente a personas físicas o jurídicas constituidas como pequeños y medianos productores, y su industrialización queda limitada a PYMES, punto que deja sin posibilidad de actividad productiva a las cooperativas, entes que por su naturaleza no se catalogan dentro de las dos opciones mencionadas en el Proyecto de Ley.

Caja Costarricense del Seguro Social: En su oficio **SJD-2336-2021,** del 01 de diciembre de 2021, El proyecto no transgrede las facultades de la institución ni su autonomía. Este pretende autorizar y regular el uso del cannabis desde la etapa de producción, comercio, y consumo de productos derivados del cannabis en la población adulta.

De conformidad con los criterios vertidos, se tiene que la Gerencia General y Gerencia Financiera no se oponen al proyecto, más bien presentan observaciones respecto a regulaciones que faltan por definirse asociadas a la actividad del cannabis e incorporar un articulado adicional al proyecto de ley, referente al uso seguro e informado para la población.

Por su parte señala la Gerencia Financiera que se debe establecer como requisito para el otorgamiento de las licencias, el encontrarse al día con las obligaciones con las CCSS, caso contrario estipular dicha situación como motivo para la extinción de las mimas. La Gerencia Médica presenta oposición y considera: “nuestro sistema de salud podría verse afectado, con un aumento en la demanda en sus servicios de salud, esto debido a los trastornos de la conducta y del comportamiento asociados al consumo de cannabis medicinal.
Además, no se cuenta con información proveniente de ensayos clínicos con un adecuado diseño metodológico en el que se documente la eficacia y seguridad.”

Además concluye que De conformidad con los criterios técnicos de las Gerencia General oficio GG-3075-2021, Gerencia Financiera oficio GF-3014-2021 y GF-3921-2021 y Gerencia Médica oficio GM-13840-2021 y GM-16519- 2021, la Caja Costarricense de Seguro Social como garante de los servicios de salud y en procura de conservar el más alto nivel de bienestar de la población, objeta el proyecto de ley toda vez que nuestro sistema de salud podría verse afectado con un aumento en la demanda en sus servicios, esto debido a los trastornos de la conducta.

Universidad de Costa Rica: En su oficio, **Comunicado R-50-2022**, Del análisis realizado al texto se plantean las siguientes observaciones generales:

• El proyecto carece de fundamentos de salud pública cuando redunda más en los beneficios meramente económicos que en la protección de las personas en su exposición al riesgo de trato con narcotraficantes y al consumo de cannabis y productos de mala calidad, así como las implicaciones en la despenalización del cannabis, su comercialización, producción, entre otros.

• El proyecto debe diferenciar entre los canabinoides que van a ser permitidos, es decir, Dronabinol o nabilona, productos que están aprobados por la FDA, ya que esta instancia no ha aprobado el uso de la planta de marihuana justamente porque posee más de 400 compuestos químicos variados con componentes farmacológicamente activos, cuyas acciones no han sido bien identificadas.

• Es fundamental que el proyecto contemple las dosis permitidas (tanto en cantidad de producto activo, como en frecuencia y duración de la terapia), por cuanto existe una tendencia a considerar el consumo de cannabis (THC) como prácticamente inofensivo, incluso con menos efectos nocivos que el tabaco. Esta afirmación es básicamente errónea, pues el uso de THC produce síndrome de abstinencia, puede desencadenar episodios psicóticos y, dado que la cantidad de sustancia activa no está adecuadamente dosificada, sus efectos son muy variables. Se carece de estudios sobre los efectos en epilepsia, autismo, trastorno del apetito, esclerosis múltiple, etc., debido a que no pasan de ser reportes anecdóticos usualmente presentados por la prensa escrita o televisiva.

• Falta claridad en lo que respecta a la responsabilidad social del Estado ante la liberación de un producto que se sabe produce dependencia; por tanto, se debe de establecer un porcentaje de recursos monetarios dirigidos al IAFA como a la CCSS para programas de prevención, atención ambulatoria y hospitalización.

• Se requiere de la implementación de un sistema de controles en al menos 3 ministerios, lo que demanda valorar la necesidad de recursos que se generarán para el control de las actividades relacionadas con la legalización del cannabis.

• El proyecto de ley no especifica dónde se venderá el cannabis con efecto psicoactivo para uso medicinal, cuáles serían los comerciantes minoristas ni sus distribuidores mayoristas, qué tipo de establecimientos se han visualizado para la

venta minorista, dispensarios, supermercados, macrobióticas, farmacias. Si lo propuesto no es para uso medicinal, las farmacias no tendrían que estar involucradas en la venta.

• No se refiere a la comercialización en aspectos como: la necesidad de contar con receta médica para su venta, cuáles son los productos de venta; por ejemplo, cigarrillos en paquetes, picadura comprimida en paquetes, para uso en pipas u otros utensilios de fumado o vaporización, cuáles serán los productos alimenticios permitidos que contengan el cannabis psicoactiva, y cuáles serían las especificaciones del etiquetado y empaque.

Además, cierra el documento con lo siguiente: "Comunicar a la Asamblea Legislativa, por medio de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, que la Universidad de Costa Rica recomienda no aprobar el Proyecto de Ley para la regulación y control del cannabis: Nuevos mercados para el desarrollo, Expediente legislativo N.° 22.482, según los comentarios y observaciones planteados por la Facultad de Medicina y la Facultad de Farmacia".

El Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia IAFA: Por medio del Oficio Número **DG-0819-09-2021**, que el proyecto de Ley supra citado señala eventuales beneficios económicos derivados de la legalización de productos de cannabis y sus derivados bajo un objetivo recreativo, señalando que los mismos beneficios asegurarían, entre otras cosas, un acceso más restringido de las personas menores de edad a estos productos. Sin embargo, es de recordar que incluso en sustancias psicoactivas ya legalizadas, como el alcohol y el tabaco, se presenta en realidad un consumo muy elevado en poblaciones menores de edad, especialmente el alcohol, por lo que legalizar el cannabis o sus derivados no asegura un mejor control Estatal sobre este particular.

Es importante recordar que si bien es cierto existe una amplia gama de usos de cannabis y sus derivados (aceites, culinarios, inhalados, etc.), este proyecto de ley apunta a un uso meramente recreativo, por lo que el uso inhalado sería el predominante. En este sentido, se han señalado en múltiples documentos nacionales e internacionales que el consumo inhalado de cannabis puede generar consecuencias similares al consumo de tabaco, o incluso peores al no tener filtros que disminuyan la cantidad de gases negativos que ingresan al organismo.

De igual forma, el proyecto de ley no estipula el contenido de TCH aceptable para el consumo recreativo (ya sea para las plantas destinadas al autocultivo o a la venta), las variedades o presentaciones más adecuadas para el consumo, o la forma en la que se verificaría la concentración del producto en el organismo cuando se necesario realizar pruebas.

Es necesario mencionar también, que como menciona el proyecto de ley, el consumo de productos de cannabis no está penalizado, más sí el comercio de los

mismos, esto no se presenta como una inconsistencia, como lo hace ver el documento, sino que como tal es estrategia que vela por la seguridad y la salud pública de manera general, negar este hecho sería atentar contra el principio de irreversibilidad.

Es menester señalar que el proyecto de ley no establece las medidas sanitarias que se impulsarían para el abordaje de las personas que vayan a desarrollar trastornos por el uso nocivo de esta sustancia, no puntualiza el destino específico de los impuestos que se podrían obtener de la venta de los mismos y, además, el impuesto propuesto es sumamente bajo en comparación con el impuesto actual para otras sustancias lícitas, por ejemplo, el tabaco, y por ende este tributo no sería una forma de desincentivar el consumo de la sustancia, recomendación dada por la Organización Mundial de la Salud.

IV. SOBRE EL FONDO

Tras el análisis de los criterios que han sido oportunamente aportados al expediente legislativo, es posible concluir que la iniciativa expuesta no **es positiva para el ordenamiento jurídico**, en el sentido de que no logra alcanzar los objetivos inicialmente propuestos. Por otra parte, la Caja costarricense del Seguro Social y el IAFA, hacen una serie de observaciones que son analizadas e incorporadas según su relevancia, tomando en cuenta el incremento que puede darse por consecuencia de la apertura de nuevos mercados para el desarrollo, de gasto en salud pública y del número de consumistas tanto jóvenes como adultos por no tener una prohibitiva rea de comercialización y consumo.
Finalmente, la UCR califica la iniciativa como contraria y no se considera el fenómeno y su interrelación con la Ley general de salud (Ley N.° 5395) ni el rol que ejerce el Instituto Costarricense sobre Drogas como ente rector político en la materia.

V. CONSIDERACIONES Y RECOMENDACIONES FINALES

JUSTIFICACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN:

Como diputados, se tiene el deber de legislar considerando la protección a la integridad y la salud del ser humano, Como se estipula en la Constitución Política de la República de Costa Rica, **en los numerales 21, 46 y 50, es función del Estado velar por la protección de la salud de la población y garantizar el bienestar de los ciudadanos y los consumidores; cuestión que no debe ser obstáculo para el establecimiento de condiciones de competitividad que contribuyan con el desarrollo del país.**

No obstante, nuestro país debe encontrar alternativas y diferentes soluciones con las cuales se incentive la producción y se reactive la economía, más sin embargo, no se puede exponer la salud de los costarricenses ni es viable que un producto

que se ha considerado ilegal en comercialización, se vea como una opción para aumentar los ingresos del estado, incrementar el PIB y combatir el narcotráfico, porque esa no es la ruta correcta, al contrario el flagelo del narcotráfico va a seguir buscando un crecimiento exponencial, hasta encontrar la manera de combatir los mercados y los comercializadores que posean una licencia para vender estos productos, generando un impacto hasta en índole social y de seguridad ciudadana y civil.

Siempre en esta línea, es importante retomar lo indicado por el IAFA, donde dice lo siguiente "*los adolescentes escolarizados en el último estudio realizado en el 2018 se encontró un consumo en los últimos doce meses de 5.1 %, y un consumo activo de 3%, 4.1 % en hombres y 1.9% en mujeres, el mayor porcentaje de consumo fue en onceavo y doceavo año, con una edad promedio de primer consumo a los 13.37 años (IAFA 2018).*
En todos los servicios del IAFA el 70.40% de los menores consultaron por marihuana, un 78,2% fueron hombres y el 21.7% mujeres. En cuanto a los servicios de internamiento para atención de personas con trastornos por consumo de marihuana, en la Casa Jaguar del IAFA se encontró que un 71.29% fueron por marihuana, hombres un 79.1% % y mujeres un 20.8 % (IAFA, 2020). Por otra parte, en los adolescentes internados en la Unidad de Niños y Adolescentes y en Nuevos Horizontes en el Hospital Nacional Psiquiátrico, un 76% de los menores de edad presentaron consumo de marihuana (Mazariegos, J. 2018)".

Es importante destacar que, a la luz de esta evidencia, a todas claras hay un problema de salud pública con el consumo de marihuana que amerita atención, y que este proyecto incentiva, desde la perspectiva de los consumidores con trastornos por consumo, desde los consumidores para resolver problemas de salud y desde la sociedad civil que apela a una política de drogas humanista y progresista que respecte el derecho al libre albedrío.

Esta iniciativa no puede dejar de un lado las implicaciones sanitarias del consumo de marihuana. Se bien se acepta un cambio en el paradigma a una posición más flexible y amplia que considere las necesidades y derechos de amplios sectores de la sociedad, esto no puede hacer caso omiso del dolor y sufrimiento de las personas, familiares y la sociedad en general afectadas por los trastornos asociados al consumo de marihuana. Y, por otra parte, en todo momento debe prevalecer la habilitación del cultivo, producción, industrialización y comercialización para la producción de formulaciones farmacéuticas con rigurosidad científica en su producción que aseguren productos de alta calidad, con concentraciones regulares, sin contaminantes y con conocimiento de sus efectos secundarios

En primer lugar, tal y como se desprende de la exposición de motivos del texto del Proyecto de Ley N° 22482, el objetivo perseguido es:
"(…) *crear un marco regulatorio para el cultivo, producción, almacenamiento, transformación, industrialización, transporte, comercialización y uso del cannabis y sus derivados en adultos. Esto con el fin de crear una nueva actividad productiva lícita acorde con la normativa y práctica internacionalmente aceptadas y arrebatarle*

al narcotráfico y otras redes ilícitas esta actividad económica y aprovechar este mercado en crecimiento, para crear nuevos empleos y una nueva fuente de recaudación tributaria. Además, se busca proteger a los costarricenses de los riesgos de seguridad y salud pública asociados al comercio ilegal de sustancias psicoactivas vinculadas a este producto, en especial a la población menor de edad".

En consecuencia, la primera observación que debe realizarse es que, de conformidad con los preceptos contenidos en nuestra Constitución Política de Costa Rica, en los numerales 21, 46 y 50, es función del Estado velar por la protección de la salud de la población y garantizar el bienestar de los ciudadanos y los consumidores; cuestión que no debe ser obstáculo para el establecimiento de condiciones de competitividad que contribuyan con el desarrollo del país.

Desde el enfoque de salud pública, las políticas de reducción de la demanda de drogas, deben procurar garantizar el derecho a la salud, mediante la disposición de una gran variedad de políticas de reducción de la demanda, como la prevención, la intervención temprana, tratamiento, rehabilitación, la reducción del daño y la reinserción social. Es fundamental moderar la demanda, priorizar la educación preventiva y tener planes de contingencia en caso de abusos. Sin esto, la legalización de cannabis podría tener efectos devastadores, sobre todo en la población más joven.

Es fundamental tener presente que la legalización del cannabis, puede significar una mayor disminución de la percepción de riesgo en los adolescentes y jóvenes; por lo que es esencial fortalecer los programas de prevención con esta población, el disminuir esta percepción, deriva que, el impacto real en los servicios de salud llegue a ser difícil de estimar dado que el proyecto de ley no posee estudios técnicos, científicos ni fidedignos con respecto al impacto, que se puede proyectar tomando en cuenta los porcentajes que se han extraído del IAFA uy que están plasmados en este documento, se puede proyectar una demanda de los servicios de salud relacionado al aumento de los trastornos por uso de sustancias psicoactivas en los diferentes grupos de edad; apoyado también en los informes oficiales presentados por el Instituto Costarricense de Drogas (ICD).

Desde el punto de vista para la salud pública, los servicios de salud son impactados por la atención directa de los diferentes trastornos por uso de sustancias psicoactivas e indirecta en la atención y de sus comorbilidades físicas, mentales y patología dual (enfermedades crónicas no transmisibles). La Caja costarricense del Seguro Social, tiene designada a una unidad técnica para realizar el estudio del impacto financiero, no obstante, existe un antecedente en el oficio **GM-DDSS- 0181-19**, en el cual, la Caja Costarricense de Seguro Social, a través de una proyección realizada por el Hospital Nacional Psiquiátrico, en la atención de los trastornos por consumo de sustancias en el año 2018, reportó la siguiente inversión:

- El gasto en las áreas de salud con atención de trastornos mentales y adicciones en el año 2018 fue de 2 549 400 000 colones ejecutados.

- El gasto en equipos interdisciplinarios en atención ambulatoria de adicciones y salud mental fue de 388 900 000 colones ejecutados.
- El número de camas en la atención diferenciada de las personas con trastornos mentales, de comportamiento y consumo de sustancias psicoactivas en hospitales tuvo un costo de 1 262 500 000 colones ejecutados.
-

El impacto financiero que se puede generar, es un gasto superior a las cifras presentadas anteriormente, ya que el trastorno por uso de sustancias, así como las enfermedades mentales, han presentado un aumento, según los informes presentados a nivel nacional e internacional, durante la Pandemia por COVID-19.

Internacionalmente, este tipo de proyectos ya ha sido mesa de discusión en parlamentos de otros países, y se realizó un estudio-resumen de las experiencias que estos han tenido:

Uruguay:

Es el primer país que legalizó por completo la producción, distribución, comercialización y el consumo de cannabis tanto para uso medicinal como recreativo. En 2013, se aprobó una ley (19.172) que permitía a las personas mayores de 18 años registrarse en una base de datos estatal como consumidores de cannabis y, de esa manera, obtener el permiso para consumirlo de forma legal (República de la Presidencia Oriental de Uruguay, 2014).

Un estudio de la investigadora Magdalena Cerdá indica que el uso de cannabis y la facilidad del acceso para la población entre 13 y 17 años no cambió de manera significativa luego de la ley de legalización en 2013. Tampoco aumentó el consumo en mayores de 18 años. Cerdá lo atribuye al modelo estatizado de Uruguay, que permite controlar mejor la distribución del cannabis que en otros países.

EE.UU.

Aunque a nivel federal el cannabis sigue siendo una sustancia ilegal, la mayoría de los estados tienen leyes que permiten el uso del cannabis medicinal bajo prescripción médica, y hasta 16 estados, más el Distrito de Columbia (DC), han legalizado también la producción, procesamiento y consumo recreativo en la población mayor de 21 años (Figura 2). Colorado y Washington fueron los primeros estados en aprobar el uso recreativo en el año 2012, seguidos en 2014 por Oregón y Alaska, y es por ello que la mayoría de los estudios realizados sobre las consecuencias de la legalización del cannabis se basan en datos recogidos en esos estados. No existe un modelo único de regularización del cannabis recreativo en EE.UU.

Estados Unidos es donde quizá más y mejor se ha documentado el impacto de la despenalización de la marihuana. Una revisión atenta de la evidencia científica

sugiere diferencias entre los 18 estados donde es legal su uso recreativo. En general, la legalización ha reducido el precio del cannabis, ha aumentado su potencia, lo ha vuelto más disponible, y parece haber aumentado la frecuencia del consumo entre los adultos, pero no tanto entre los jóvenes.

Los datos nacionales que maneja la Revista de la Asociación Médica de Pediatras no muestran un aumento del consumo de marihuana en adolescentes, sino una posible disminución tras la legalización. Mientras, el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Colorado reportó que el consumo de marihuana en adolescentes de ese estado superó el consumo de tabaco en la última década. En Colorado, el primer estado en legalizar el cannabis de uso recreativo en 2014, el consumo aumentó en el último año un 31 %. El 9 % de jóvenes de los grados noveno a doce fuman marihuana a diario o casi todos los días. Entre 2018 y 2019, las tiendas de venta de marihuana legal triplican a las tiendas de Starbucks y cuadruplican las de McDonald's.

Estudios recientes en California, Colorado y Washington indican que los puntos de venta de marihuana recreativa se concentran en los barrios más pobres, con altos niveles de delincuencia y poblaciones de minorías étnicas.

La Encuesta Nacional sobre Drogas de 2017 fue clara: la cantidad de habitantes de Colorado que fumaba marihuana era el doble que la del resto del país, mientras una investigación más amplia sugiere poco o ningún efecto de la despenalización de la marihuana en el consumo de drogas a nivel nacional.

La Sociedad de Publicaciones Académicas de Ciencias, Ingeniería y Medicina ha advertido, con base en investigaciones de cada rama, que los accidentes automovilísticos pueden aumentar si más consumidores de marihuana que conducen acceden a cannabis con 15 y hasta 20 % de THC, como el que se comercializa cada vez más. Así mismo, más consumidores de hierba podrían acudir a los servicios de urgencias con angustia psicológica aguda y síntomas psicóticos si consumen productos de cannabis más potentes, como extractos, y los efectos adversos del consumo sobre el desarrollo fetal podrían aumentar si más mujeres consumen cannabis durante el embarazo, como parece ser el caso en los Estados Unidos.

Canadá

En octubre de 2018, el gobierno de Canadá aprobó la Cannabis Act (S.C. 2018, c.16), por la que se convertía en el segundo país en legalizar el cannabis con fines recreativos (Government of Canada, 2018, 2020). La motivación principal de esta ley fue eliminar el mercado ilegal de cannabis y regular la producción y venta de esta sustancia para proteger la salud pública y, especialmente, a los jóvenes. El gobierno de cada una de las provincias y territorios otorga licencias, recauda impuestos y regula a los productores de cannabis. A diferencia del modelo imperante en EE.UU., en Canadá se prohíbe la publicidad de cannabis, excepto

bajo condiciones muy restrictivas que garantizan que los menores no tienen acceso a la promoción de los productos, y se obliga a que los productos se vendan con advertencias sanitarias. La regulación ejercida por los gobiernos provinciales es comparable a la de la venta de alcohol, permitiendo las ventas minoristas de cannabis con ánimo de lucro a los distribuidores con licencia, que en muchos casos también distribuyen el alcohol.

Según datos publicados por el gobierno canadiense en la primera encuesta sobre consumo de cannabis a nivel nacional que recoge un año completo desde la legalización y regulación de la venta de cannabis para uso recreacional, el consumo de cannabis ha aumentado ligeramente (un 2% más de la población reconoce haberlo consumido en los últimos 12 meses), especialmente entre la población de más de 25 años, así como el uso de cannabis de origen legal. Sin embargo, sólo un 37% de los usuarios reconoce adquirir el producto siempre de fuentes legales mientras que hasta un 20% siempre obtiene el cannabis de manera ilegal (Government of Canada, 2021).

Las ventas de marihuana han aumentado considerablemente desde la legalización hace tres años. Como en Uruguay, se habilitaron tres vías de abastecimiento: clubes cannábicos, autocultivo y puntos de venta al público. En 2020 había el doble de tiendas que, en 2019, con un total de 1.369 puntos de venta. El gobierno federal ingresó en el primer año de la legalización 12 millones de euros en impuestos, y calcula que serán 148 millones para 2023. Según el servicio estadístico del país, el 54 % de los consumidores compra el producto por cauces legales, mientras que un año antes era el 37 %. Al mismo tiempo, el Instituto de Salud alerta sobre un incremento del consumo del 29 %.

Finalmente, se considera que este expediente legislativo dista mucho de ser una propuesta adecuada de regulación de la sustancia, dejando vacíos que no aseguran protección a la salud pública, especialmente a las personas menores de edad, ignorando la necesidad de estrategias antes mencionadas de prevención y tratamiento adecuadas, que eviten el consumo nocivo en personas adultas, la iniciación y cualquier tipo de consumo de personas menores de edad, así como los riesgos socio-sanitarios que implica una legalización de la sustancia ni una opción real de reactivación económica.

Con fundamento en lo analizado, y tomando en consideración lo expresado en la consultas recibidas en la Comisión Permanente Especial de Ambiente, además de aspectos técnicos, jurídicos, de oportunidad y conveniencia, los suscritos diputados y diputadas miembros de esta Subcomisión **RECOMENDAMOS A LA TOTALIDAD DE LA COMISIÓN VOTAR NEGATIVAMENTE Y EL ARCHIVO DEL EXPEDIENTE N° 22.482: "LEY PARA LA REGULACIÓN Y CONTROL DEL CANNABIS: NUEVOS MERCADOS PARA EL DESARROLLO**", de conformidad con el artículo 81 bis del Reglamento Legislativo y se proceda con el traslado del expediente al Departamento de Archivo para lo que en derecho procede.

DADO EN LA COMISIÓN PERMANENTE ESPECIAL DE AMBIENTE. SAN JOSÉ, A LOS VEINTICINCO DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2022.

Gilberth Adolfo Jiménez Siles
PRESIDENTE

Rosalía Brown Young
SECRETARIA

Oscar Izquierdo Sandí

Alejandra Larios Trejos

Manuel Esteban Morales Díaz

David Lorenzo Segura González

Daniela Rojas Salas

Kattia Cambronero Aguiluz

Ariel Robles Barrantes
DIPUTADOS (AS)