

Impacto por el cambio normativo en la legislación vigente en Costa Rica, con la posible legalización de la marihuana con fines medicinales

*Impact of the Regulatory Change in the Actual Legislation in Costa Rica, with the Possible
Legalization of Marihuana with Medicinal Purposes*

Leonardo Cubero Delgado

Resumen

Este trabajo pretende dar a conocer algunas de las leyes que impiden la legalización de la marihuana para fines medicinales; estas corresponden a las prohibiciones y sanciones que mencionan la Ley General de Salud, la Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, o mejor conocida solo como la Ley N.º 8204 y la Convención Única sobre Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas de 1961 con respecto a la marihuana en el país. Asimismo, se explican posibles impactos positivos que traería para la economía estatal y para la salud de los usuarios. Finalmente, tras exponer el conocimiento y la perspectiva de los costarricenses respecto al tema, se mencionarán las instituciones que quedarían a cargo de la materia en caso de aprobarse la marihuana con fines medicinales.

Palabras claves

Marihuana en Costa Rica, legislación contra la marihuana, impactos de la marihuana, ventajas de la marihuana, consumo de marihuana en Costa Rica.

Abstract

This investigation aims to present certain laws that prevent the legalization of marijuana for medicinal purposes, corresponding to the prohibitions, sanctions mentioned in the General Health Law, Law on Narcotic Drugs, Psychotropic Substances, Drugs of Unauthorized Use, Related Activities, Legitimation of Capital and Terrorist Financing, better known as Law No. 8204, and the United Nations Single Convention on Narcotic Drugs of 1961, regarding marijuana in the country. Moreover, the investigation explains possible positive impacts that it would bring for the national economy and for the health of users. Finally, after exposing

Bachiller en Derecho. Candidato a Licenciatura en Derecho, ULACIT.
Correo electrónico: leo_cubero@hotmail.com

the knowledge and perspective of Costa Ricans regarding the subject, the institutions that would be in charge of the matter in the event of marijuana being approved for medicinal purposes will be mentioned.

Keywords

Marihuana in Costa Rica, legislation that prohibits marihuana, marihuana conflicts, advantages of marihuana, and consumption of marihuana in Costa Rica.

Introducción

Previamente, conviene tener un conocimiento general de la mariguana, marihuana, *weed* o *cannabis* - como se desee llamarle-, por ejemplo, saber de ciertas características y finalidades. Esto con el propósito de aclarar cómo una planta no solo ha logrado convertirse en un fenómeno a nivel mundial, sino también modificar numerosos aspectos legislativos internacionales con tal de permitir su consumo con fines medicinales o recreativos.

Asimismo, es importante tener una visión de dicha planta, pues ha impactado diversas áreas internas de un país, incluida la legislación, la salud pública, el desarrollo económico y el cambio social. En Costa Rica hay iniciativas para realizar modificaciones que permitan el uso para fines medicinales.

El tetrahidrocannabinol, más conocido por las siglas THC, es el componente psicoactivo localizado en las plantas de mariguana psicoactivas, las que poseen más de 1% de THC; esto porque altera la percepción y modifica el estado de ánimo en las personas. A su vez, deriva en las plantas no psicoactivas, aquellas que poseen menos de 1% de THC, como el cáñamo.

El THC cuenta con numerosas y relevantes características terapéuticas para quienes hagan uso de este tratamiento, sobresalen las propiedades analgésicas, antiinflamatorias, neuroprotectoras, antioxidantes, relajantes musculares, antieméticas, antináuseas, antitumorales y oxigénicas (estimulación del apetito).

Además, se puede utilizar el THC como tratamiento de padecimientos musculares causados por rigidez, como parkinson y esclerosis múltiple, dolor crónico (neuropático, metastásico, inflamatorio), síndrome de estrés postraumático, ansiedad, Alzheimer, reductora de la apetencia por cocaína, heroína, alcohol y otras drogas, insomnio, síndrome de estrés

postraumático, acompañamiento en la quimioterapia y tratamiento antitumoral asociado a otros tratamientos oncológicos (Fundación Canná, s.f.)

No obstante, es necesario aclarar que no en todos los pacientes el grado de respuesta positiva por el uso de la marihuana como una forma alternativa para tratar su padecimiento es el mismo, a veces no se evidencia tan notablemente (Fundación Canná, s.f.).

Respecto a los efectos negativos del THC sobresalen los siguientes: sensación de cansancio, somnolencia, cefaleas, mareos, afectación de la memoria, alteración de la percepción, alteración de la coordinación y sequedad de boca. Sin embargo, estos son reversibles mediante la reducción o interrupción de la dosis.

Legislación costarricense concerniente a la prohibición de la marihuana

Actualmente, en Costa Rica no es permitida la marihuana de ninguna forma -ni siquiera con fines medicinales o recreativos-, esto porque la sustancia está tipificada como prohibida. Cabe destacar que en el país existen múltiples leyes especiales respecto a medicamentos considerados como estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Una de estas, relacionada directamente con la materia es la Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, mejor conocida como la Ley N.º 8204. Esta abarca notoriamente varios temas que nacen a raíz del manejo de los estupefacientes.

Lo tratado en la ley N.º 8204 define la restricción de la marihuana en nuestro país. Desde sus primeros artículos ofrece una visión general de lo que viene a delimitar, esto para dar una idea de su competencia en cuanto a la materia que abarca.

En su artículo 1, la ley N.º 8204 especifica regulaciones tales como como prevención, suministro, prescripción, administración, manipulación, uso, tenencia, tráfico y comercialización de estupefacientes, psicotrópicos, sustancias inhalables y demás drogas y fármacos incluidos como prohibidos. A su vez, se establece el control, la inspección y la fiscalización de las actividades relacionadas con dichas sustancias, así como los productos,

los materiales y las sustancias químicas que intervienen en la elaboración o producción de los mismos.

Por su parte, el artículo 2 recalca más puntos en los que interviene dicha legislación; esto para delimitar todavía más lo que le compete a la ley N.º 8204:

Artículo 2º-El comercio, el expendio, la industrialización, la fabricación, la refinación, la transformación, la extracción, el análisis, la preparación, el cultivo, la producción, la importación, la exportación, el transporte, la prescripción, el suministro, el almacenamiento, la distribución y la venta de drogas, sustancias o productos referidos en esta Ley, así como de sus derivados y especialidades, serán actividades limitadas estrictamente a las cantidades necesarias para el tratamiento médico, los análisis toxicológicos y químicos, el entrenamiento de los animales detectores utilizados por los cuerpos de policía y los análisis fármaco-cinéticos en materia médica o deportiva; para elaborar y producir legalmente medicamentos y otros productos de uso autorizado, o para investigaciones. Solo las personas legalmente autorizadas podrán intervenir en todo lo relacionado con tales sustancias. (Asamblea Legislativa, 1998)

De igual manera, se puede tomar en cuenta a la Ley General de Salud, pues esta rige en materia de salud. Por su parte, el Estado debe velar por la salud pública de las personas porque corresponde a un bien tutelado de interés público, y debe cumplir el deber de garantizar un debido desarrollo mental, físico y social de los ciudadanos. En lo correspondiente a la marihuana -eje principal de esta investigación- esta ley menciona en su párrafo IV el tema “de los deberes y restricciones de las personas con relación a estupefacientes y otros” (Asamblea Legislativa, 1974).

Costa Rica respeta y cumple tanto los tratados internacionales como las convenciones suscritas en materia internacional con respecto a la marihuana o *cannabis*, así como sus derivados de la Lista IV presentes en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), donde se encuentran las sustancias que son consideradas dañinas y con beneficios médicos limitados (ONU, 1961).

Donde de igual manera, vuelve a recalcar la importancia de seguir y respetar la Convención Única Sobre Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas(ONU), que limita sobre estupefacientes; asimismo, demarca y limita el cultivo, fabricación, uso y producción de las sustancias estupefacientes ilegales o no permitidas a la hora de aplicar efectos legales y reglamentarios, tal como se hace referencia en el artículo 126 de la Ley General de Salud, tanto las sustancias mencionadas en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, así como las que a futuro queden sujetas como sustancias estupefacientes, así como las que el Ministerio de Salud de Costa Rica declare ilegales .

Respecto a la prohibición de la planta que nos compete, la Ley General de Salud especifica en su apartado “de los deberes y restricciones de las personas con relación a estupefacientes y otros” (Asamblea Legislativa, 1974) que dicho veto aplica de manera general. Es decir, tampoco se permite utilizar sus derivados para tratamiento médico, ni siquiera está autorizado el cáñamo, que si bien no se usa de manera medicinal, podría tener otras finalidades; asimismo, el artículo 127 prohíbe la “importación, exportación, tráfico y uso” de la planta, así como las semillas que tuviesen capacidad germinadora (Asamblea Legislativa,1974). Sumado a esto, al ser declarada como ilegal por esta ley, la marihuana puede ser objeto de decomiso y destrucción, ya que es declarada como ilegal por su uso restringido, y tipificando sobre la elaboración, comercialización y suministros basados en la planta, como la vendría a restringir el artículo 127 de la Ley General de Salud.

En respuesta al veto por parte del Ministerio de Salud, la Ley General de Salud en su artículo 371 -que corresponde a “las sanciones y delitos contra la salud pública”- establece los castigos para quienes, a cualquier título, cultiven o tengan cáñamo o marihuana, ya que el cultivo, tenencia, o tráfico ya han sido declarados como prohibidos por el Ministerio de Salud. Al mismo tiempo, quien incumpla con lo establecido “sufriría prisión de seis a doce meses” (Asamblea Legislativa, 1974).

De igual forma, al propietario, usufructuario o arrendatario donde se halle una plantación de marihuana -sabiendo la finalidad que se le dará o se le está dando a su propiedad- que no presente la denuncia a las autoridades correspondientes se le aplicaría la misma sanción que a aquellos que exportan, importan, trafican o poseen planta de marihuana y sus semillas. En

el caso del propietario, de ser una persona jurídica, responderá el administrador encargado de dicha persona jurídica (Asamblea Legislativa, 1974).

Asimismo, la Ley 8204, en su artículo 58, sanciona a quien

[...] sin autorización legal, distribuya, comercie, suministre, fabrique, elabore, refine, transforme, extraiga, prepare, cultive, produzca, transporte, almacene o venda las drogas, las sustancias o los productos referidos, posea esas drogas, sustancias o productos para cualquiera de los fines expresados, y a quien posea o comercie semillas con capacidad germinadora u otros productos naturales para producir las referidas drogas. (Asamblea Legislativa, 1998)

Finalmente, quien cultive plantas de las cuales se obtenga como derivado las sustancias o productos catalogados como prohibidos en la Ley 8204, será castigado con un rango de ocho a quince años de prisión.

Por el momento, se espera que se apruebe en la Asamblea Legislativa un proyecto relacionado con la mariguana con fines medicinales en el país. Este lleva el nombre de “Ley de Producción de Cannabis y Cáñamo para fines medicinales”, en él se pretende que, con su aprobación, se adjudiquen algunas de sus competencias al Ministerio de Salud y Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), y así estos ministerios ayuden a regular el control de las actividades con respecto a la producción, industrialización y comercialización del cannabinoide que se pretende legalizar en Costa Rica. Delegando competencias a los diferentes ministerios, para que se siga un óptimo cumplimiento de la legislación correspondiente a la materia del uso de la mariguana en nuestro país.

Impacto económico positivo

A raíz de los diversos estudios y opiniones de los beneficios ofrecidos por los componentes psicoactivos de la mariguana, esta se convirtió en un método alternativo para tratar diferentes enfermedades; a su vez, llama la atención el posible crecimiento económico que se puede obtener con la comercialización e industrialización de esta planta.

Por tanto, la diputada Zoila Rosa Volio presentó a la Asamblea Legislativa el proyecto “Ley de Producción de Cannabis y Cáñamo para fines medicinales”. De ser aprobado, se abriría una ventana para que se realice legalmente el cultivo, e incluso la exportación, de *cannabis* y cáñamo para fines medicinales. Se prevé que este proyecto aporte numerosos beneficios; en términos de salud, ayudaría a individuos enfermos mediante el acceso a un medicamento natural alternativo, a la vez que mejora la calidad de vida de estas personas. En materia de crecimiento económico, traería nuevos empleos en plantaciones, investigaciones y desarrollo de productos derivados de la mata de mariguana.

Como se mencionó, se espera que el visto bueno del uso de la mariguana para fines medicinales refleje una reactivación en la economía en los campos de la agricultura y de las exportaciones de nuestro país, pues podríamos suplir el 10 % de la demanda mundial de mariguana con fines medicinales más de 61.000 kilos, representando así millones de dólares en ganancias para el país.

El uso médico de esta planta es legal en más de 21 países a nivel mundial, con un mercado con más de 771 millones de personas, de ellas, el 51 % vive en países que permiten la importación. Por tanto, en caso de aprobarse en Costa Rica, podríamos apuntar a dichos destinos.

Este mercado, en evidente crecimiento, podría representar un terreno fértil para nuestro país, de donde obtendría numerosos beneficios. A modo de ejemplo, solo en Estado Unidos se alcanza una ganancia de 6 billones de dólares, y se estima que en el 2026 llegue a los 50 billones de dólares, según datos recopilados por Deloitte (Madriral, 2019).

Con la propuesta de Volio, Costa Rica podría convertirse en un productor de cannabis y el cáñamo resultado de la planta; a su vez, sería un país llamativo para empresas que buscan desarrollar producción farmacéutica, así como el desarrollo cáñamo a nivel industrial, en alimentos, textiles, plásticos, etc.

Destaca de manera especial el altísimo potencial del cáñamo a nivel industrial, pues es señalado como un insumo en la industria textil, farmacéutica, alimentaria y de construcción, entre otras. También, al poder sustituir materiales plásticos, sería compatible con el plan de descarbonización de múltiples países.

Según datos de Comex, el valor de la línea de cáñamo genera alrededor del mundo unos 4,4 millones de dólares, y según las proyecciones, se espera que para el 2026 su crecimiento llegue a los 16.000 millones de dólares (Madrigal, 2019)

Ahora bien, en terreno nacional, posicionar la mariguana con fines medicinales como un producto lícito de exportación traería como ingreso clave los impuestos a las ganancias a las corporaciones, que sería hasta un 30 % de las ganancias totales o el impuesto sobre la renta que es conocido en este país.

Según las estimaciones en el artículo de María Luisa Madrigal (2019) llamado “Proyecto de ley para legalizar producción de cáñamo y *cannabis* promete reactivación económica, pero se estanca en la Asamblea”, el país podría recaudar más de 167 millones de dólares. Con el impuesto de renta se supliría el 5% de la demanda de mariguana medicinal. Y esto se elevaría según el nivel que el país llegue a suplir, si Costa Rica supliera el 10% de la demanda de mariguana medicinal, se estimaría que para el 2026 podría recaudar 355 millones de dólares.

Respecto a los países que permiten la importación de la planta, al menos 13 de ellos se ubican en América (CNN ESPAÑOL, 2019). Algunos de nuestros destinos más cercanos serían México, Colombia, Chile y Jamaica. Esto no implica dejar de lado naciones como Alemania, España, Finlandia, Rumania, Austria, Turquía, entre otros, que, aunque están mucho más lejos, también autorizan la importación y podrían ser opciones viables para entablar relaciones comerciales.

En términos de empleo nacional, la aprobación del proyecto podría traducirse en la creación de más de 4.079 plazas para el 2021. Más de 3.300 serían empleos permanentes, los demás corresponderían a trabajos generados de forma indirecta a partir de las empresas pequeñas que ayudan a las más grandes. Así, se vería un aumento en la fuerza laboral, puesto que en una actividad como tal no se requeriría de una mano de obra muy calificada, como lo sería en el campo de la agricultura (Madrigal, 2019).

No obstante, todas estas proyecciones que podríamos alcanzar mediante la industria de la mariguana y derivados con fines medicinales -como los cientos de millones de dólares que se estiman que podría recaudar el Estado costarricense de forma directa e indirecta- se verían obstaculizadas por una serie de prohibiciones en el sistema bancario nacional. Esto porque

no se permite, hasta el momento, recibir fondos provenientes de actividades ilícitas, o a raíz de un ilícito, etiqueta que recibe la mariguana debido al artículo 127 de la Ley General de Salud.

A raíz de esto, la Ley N.º 8204, que corresponde la Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, fija una serie de obligaciones que deben seguir las instituciones y entidades que conforman el sistema financiero nacional, incluyendo las extranjeras con domicilio en nuestro país. Relacionado con esto, el artículo 15 de la Ley N.º 8204 ofrece ejemplos de las actividades que realizan las entidades financieras en el país que poseen el impedimento:

Artículo 15.-

Estarán sometidos a esta Ley, además, quienes desempeñen, entre otras actividades, las citadas a continuación:

- a) Operaciones sistemáticas o sustanciales de canje de dinero y transferencias mediante instrumentos tales como cheques, giros bancarios, letras de cambio o similares.
- b) Operaciones sistemáticas o sustanciales de emisión, venta, rescate o transferencia de cheques de viajero o giros postales.
- c) Transferencias sistemáticas sustanciales de fondos, realizadas por cualquier medio.
- d) Administración de fideicomisos o de cualquier tipo de administración de recursos, efectuada por personas, físicas o jurídicas, que no sean intermediarios financieros.
- e) Remesas de dinero de un país a otro. (Ley N.º 8204)

Además, representaría un problema tratar o manejar los dineros que provienen de una actividad ilegal como la mariguana en el país, pues solo con aceptar el dinero se estaría

violando lo estipulado en el artículo 69 de la Ley N.º 8204, donde se sanciona la adquisición, conversión, o transmisión de bienes de interés económico cuyo origen sea de procedencia directa e indirecta de un delito, pudiendo ser sancionado de cuatro a más años de prisión. En diferentes supuestos contenidos en el artículo 69 de la Ley 8402 se señala que dicha ley puede castigar con pena de prisión de cuatro a veinte años de prisión.

Al tratarse de instituciones financieras, se deben aplicar sanciones administrativas; tal y como menciona la Ley N.º 8204 en la sección “sanciones administrativas” (Asamblea Legislativa, 1998). Por su parte, el artículo 80 de la Ley N.º 8204 señala la responsabilidad de las instituciones financieras por los actos que realicen “sus empleados, funcionarios, directores, propietarios y otros representantes autorizados”(Asamblea Legislativa, 1998) en donde se vean participes de cualquier conducta tipificada como delito es la Ley 8204, que al ser entidades financieras puede ser multas que podrían ir desde 1% hasta el 2% de su patrimonio.

Un ejemplo de lo que podría pasar en el sistema financiero nacional con la legalización de la marihuana con fines medicinales sería la situación estadounidense. Sundie Seefried, presidenta ejecutiva de Partner Colorado, una división de Safe Harbor Private Banking, afirma a sus cuentahabientes lo siguiente: “Lo digo al principio de todas las entrevistas. Tienen que entender, vamos a ser el banquero más minucioso que hayan tenido” (El Mercurio, s.f.). Solo en el 2017, sus clientes depositaron alrededor de 931 millones de dólares.

Los bancos estadounidenses no se quieren arriesgar a que las autoridades federales intervengan sus cuentas por sospechas de prestarse para legitimación de capitales, ya que se corre el riesgo de ser sancionados fuertemente. De igual forma, esto podría suceder con las instituciones financieras nacionales debido a las sanciones dispuestas por la Ley N.º 8204.

Legislación con relación a la salud

Uno de los principales impactos producidos por el cambio normativo que legalizaría la marihuana con fines medicinales sería la salud en el país, específicamente lo que abarca, o viene a normar, la legislación costarricense respecto al consumo en general en Costa Rica.

Esto porque en la actualidad no existe una diferencia entre consumir con fines médicos y recreativos.

En el caso de Costa Rica, la Sala Constitucional ha interpretado reiteradamente que el derecho a la salud deriva del numeral 21 de la Constitución Política, el cual establece que “la vida humana es inviolable” (Asamblea Legislativa, 1949); desde esta perspectiva, la salud como derecho humano constituye un bien jurídico de primer orden. En razón de ello, se ha construido una plataforma institucional que integra actores de distintos ámbitos, que juntos conforman el Sector Salud de nuestro país, en donde el Ministerio de Salud es el ente rector.

Debido a que la producción de materia prima, tráfico, suministro y uso de estupefacientes capaces de producir dependencia en las personas es de gran interés para el Estado, el artículo 125 de la Ley General de Salud ordena que deben intervenir profesionales competentes para cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias, y así poder respetar las restricciones a las que se están sujetas.

Así como el Estado es el ente protector de sus habitantes -pues cumple con la función principal de vigilar la salud de la población-, los ciudadanos tienen derecho a las prestaciones de salud, tal y como lo menciona el artículo 3 de la Ley General de Salud. Ahora bien, de una manera un poco indirecta la Constitución Política de Costa Rica respalda el tema de salud, esto porque, con anterioridad, la Sala Constitucional ha interpretado que, aunque de forma directa no se menciona a la salud, el derecho a esta deriva del artículo 21¹, que corresponde a “La vida humana es inviolable” (Sala Constitucional, 1949). Y que vendría ser protegida en derivación de este artículo constitucional, por la salud ser un derecho prioritario.

Por otra parte, si bien se han logrado demostrar los posibles beneficios en la medicina al combatir o tratar ciertos padecimientos de manera alternativa y natural, hay que recordar que la marihuana se encuentra en el listado de estupefacientes prohibidos incluidos en la Convención Única sobre estupefacientes de 1961 de las Naciones Unidas. Costa Rica sigue respetando esta lista, según el artículo 126 de la Ley General de Salud.

¹ Para más información respecto al tema, referirse al artículo de Karen Vargas López (s.f.), titulado Marco legal de la Salud Pública en Costa Rica.

Consecuentemente, nuestro país es enfático en vetar el uso general de la planta, sin importar la finalidad que se le busque, esto se comprueba en el artículo 127 de la Ley General de Salud, la cual prohíbe utilizarla; de hecho, ordena destruirla, sin importar si es un extracto de derivado destinado para uso medicinal, o si es para el aprovechamiento de los derivados de la planta, como sería el caso del cáñamo. Se aclara, así, que es “prohibida la importación, exportación, tráfico y uso” (Asamblea Legislativa, 1974). Por tanto, no es posible para ningún individuo cumplir legalmente sus deseos de implementar la mariguana con fines medicinales de forma legal, esto tanto por la Ley General de Salud como por la obligación del Estado de velar por la salud de la población.

Existen múltiples alegatos por la inconstitucionalidad de restringir la mariguana en Costa Rica para fines medicinales, específicamente contra varios artículos. Por ejemplo, el 127 prohíbe la importación, la exportación, el tráfico y el uso de cáñamo o mariguana, dejándola sujeta a destrucción. En segundo lugar, el artículo 137 trata acerca del decomiso de los estupefacientes declarados como de uso restringido por la presente Ley, cuando se posean de forma ilegal. Finalmente, el 371 sanciona de seis a doce años de prisión a quien, bajo cualquier título, cultive, mantenga, tenga o trafique o mariguana. Todos los artículos mencionados forman parte de la Ley General de Salud.

Como respuesta, el artículo 58 de la Ley 8204 alega que se ven violentados los derechos fundamentales, como la salud, y la libertad para elegir tratamiento médico; asimismo, sostiene que estos artículos de la Ley General de Salud van en contra de lo que se estipula en la Constitución Política de Costa Rica en el artículo, 21 sobre que la vida humana es inviolable, y hace referencia a la protección que esta le da a la salud de las personas en el país . Además, cabe resaltar que el artículo 46 se refiere a la prohibición de aquellos actos que, aunque fuesen originados en una ley, restrinjan libertad de comercio, agricultura e industria. Finalmente, el artículo 50 hace referencia a que el Estado debe procurar el mayor bienestar para sus habitantes, y estimular la producción. Es por esto que se alega que incumplir con lo estipulado en los artículos previamente mencionados de la Constitución Política para proteger el derecho a optar por la mariguana como un medicamento para tratar sus males, los ciudadanos ven violentado su derecho fundamental con respecto a la salud.

Asimismo, los ciudadanos que utilizan la marihuana como medio alternativo para aliviar sus dolencias y así conseguir un óptimo estado de salud no cuentan con protección legislativa, pues es considerada un producto prohibido. Por lo tanto, y a raíz de tantos impedimentos, quienes deseen hacer uso de la planta se ven en la obligación de adquirirla ilegalmente; a su vez, estos ciudadanos ven violentados los derechos que protege la Constitución Política en los artículos 21,24,28 y 46, pues no existe protección legal que los cubra.

Dejando de lado el tema normativo nacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948); esta definición prevalece sin ninguna modificación desde 1948.

Aunque la Convención Única sobre Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas de 1961 no autoriza utilizar la marihuana con fines medicinales, esta sí la enlista como sustancia considerada dañina y con beneficios médicos limitados. Por tanto, los Estados que opten por usarla con propósito médico tendrían que reforzar las medidas internas que toman en cuanto a estupefacientes y así minimizar el uso indebido o el tráfico ilícito de la planta.

La OMS trabaja para crear una iniciativa con base en los estudios actualizados con respecto al *cannabis* o marihuana, donde esta y sus extractos y derivados queden por fuera de la lista de sustancias peligrosas. De esta manera, dicha organización otorgaría una referencia y una recomendación para eliminar esta planta de ciertos puntos del tratado de 1961 (Román, 2019).

Si estas recomendaciones de la OMS son adoptadas por los países, se probaría que numerosas regiones a nivel global han tenido una idea errónea de los beneficios y daños de usar la marihuana con fines medicinales. La cual, a lo largo de un período de 10 años a la actualidad ha conseguido que crezca el número de países que ha optado por reformar sus políticas.

Consecuentemente, ciertos consumidores nacionales ponen en práctica el autocultivo (Garza, 2019), y aunque Costa Rica siga suscrita a la Convención Única de 1961, algunas organizaciones, como Costa Rica Alchemy, se las ingenian para suministrar productos a base

de mariguana (aceites) a algunas personas que buscan tratar sus males alternativamente. Dicho sea de paso, Costa Rica Alchemy no cobra los productos que brinda, pues el comercio está prohibido en suelo nacional; sin embargo, están abiertos a aceptar donaciones (Garza, 2018), esto como medida ante la penalización de vender o distribuir productos derivados del extracto de mariguana.

Percepción social y conocimiento con respecto al uso de mariguana en Costa Rica

Actualmente, Costa Rica es un país donde no es común encontrar alguien que emplee la mariguana para fines medicinales. Esto porque dicha acción está restringida y sancionada por numerosos artículos y leyes expuestos anteriormente -Ley de General de Salud y la Ley N.º 8204-.

Por otra parte, los costarricenses muestran un amplio conocimiento y un alto consumo de mariguana, esto según la encuesta Actualidades 2017, realizada por la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica a 1.236 costarricenses mayores de 18 años (Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica, 2017). Relacionado con este punto, el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (AIFA) arroja información clave en su IV Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Población de Educación Secundaria (2015), por ejemplo, en Costa Rica el porcentaje de personas mayores de 15 años que consumen drogas ilícitas es de 54 % (AIFA,2015). De esta alta percepción de consumo se tiene que de las 1.236 personas encuestadas, el 84,1 % indicó que ha visto a un individuo consumir alguna droga ilícita, el 58,5% ha visto a personas vendiendo drogas ilícitas, así como que el 42,9 % afirmó que tiene algún familiar que consume drogas de carácter ilícito. El 49,6 % sí ha tenido contacto con el fenómeno, de drogas ilegales. En cuanto a la facilidad de conseguir mariguana, el 78,1 % consideró que les parece algo muy fácil (Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica, 2017).

El consumo de drogas ilícitas muestra un porcentaje alto, que se espera que crezca en los próximos años, y que una pequeña parte de la población no ha tenido contacto directo con lo que corresponde a drogas no autorizadas, por lo que el conocimiento y relación de un

porcentaje de personas con la marihuana podría ser convertido como en algo cotidiano o común (Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica, 2017).

En términos sociales, hay un alto número de habitantes que siente, o sentiría, molestia ante el consumo de marihuana de forma en que se sienta su notorio olor cuando se está quemando cerca de sus casas; es decir, les incomodaría a tener como vecinos a consumidores de marihuana, como lo asegura el Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) de la Universidad Nacional (UNA). La información se obtuvo mediante una encuesta telefónica a 800 mayores de edad. De ellos, un 62,05 % afirmó que le molestaría tener vecinos que realicen dicha práctica (IDESPO, 2017).

Quienes no consumen, se incomodan ante el olor de la quema. En caso de aprobarse el consumo médico, cabe la posibilidad de que ciertos usuarios opten por fumar la planta, pudiendo llegar a molestar a otras personas. Por ejemplo, en Colorado, Estados Unidos, se permite el uso de la marihuana para fines médicos. En el artículo de Healy (2019) “Los efectos de legalizar la marihuana en Estados Unidos, cinco años después”, el joven Ethan Pierson, quien nació el mismo año en que entró en vigor en Colorado, Estados Unidos, la ley sobre el uso de la marihuana con fines médicos, menciona que “se siente como si alguien estuviera fumando al lado de ti todo el tiempo” (Healy, 2019).

De llegar a aprobarse el proyecto de ley, y ante la incomodidad de la población, debería de existir algún tipo de normativa muy similar a lo que estipula la Ley General de Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud N.º 9028. Dicha ley protege la salud de los ciudadanos, pues busca minimizar la exposición de las personas al humo de tabaco, (artículo 1), así como garantizar a que se respete un espacio libre de humo de tabaco, delimitando y resaltando las áreas que son prohibidas para el consumo (artículo 4, 5 y 6). De no contar con una legislación, quienes no son consumidores podrían demandar la protección que deberían de recibir por parte de la Constitución Política, amparados en cuanto a que tienen “derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado” (Asamblea Legislativa, 1949) y que “los consumidores y usuarios tienen derecho a la protección de la salud” (Asamblea Legislativa, 1949), lo cual corresponde a lo tratado por los artículos 46 y 50 de la Constitución Política.

Algunas de las instituciones impactadas con mayor carga de trabajo con la posible aprobación de la mariguana con fines medicinales en Costa Rica

Como se ha mencionado anteriormente, el empleo sería uno de los sectores más impactados en caso de aprobarse el consumo de mariguana medicinal. Esto porque se podrían recargar o incrementar los trabajos realizados por el Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD). Ya que, como se aprecia en el artículo 5 de la ley N.º 8204, este instituto es el encargado de coordinar acciones preventivas dirigidas a “evitar el cultivo, la producción, la tenencia, el tráfico y el consumo de drogas y otros productos” (Asamblea Legislativa, 1998).

El caso de legalizarse, el Instituto Costarricense sobre Drogas deberá recibir más recursos económicos para aumentar su personal y poder realizar tanto las funciones actuales como las futuras, por ejemplo, las actividades contractuales y administrativas. El artículo 5 de la Ley N.º 8204 le facultaría coordinar “acciones preventivas dirigidas a evitar el cultivo, la producción, la tenencia, el tráfico y el consumo de drogas y otros productos” (Asamblea Legislativa, 1998) que se dispongan en la Ley 8204.

Además de lo ya mencionado, sobre esta institución recaen muchas funciones como la coordinación, el diseño y la implementación de las políticas para luchar contra el tráfico ilícito de drogas y actividades conexas, la legitimación de capitales y el financiamiento al terrorismo, según el artículo 99 de la Ley N.º 8204. Internamente, el Instituto Costarricense sobre Drogas está organizado, o conformado, por diferentes órganos o departamentos que realizan una función en especial. Según el artículo 105 de la ley 8204.

Artículo 105.-Son órganos del Instituto:

- a) El Consejo Directivo

- b) La Dirección General

- c) La Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas

- d) La Unidad de Proyectos de Prevención

- e) La Unidad de Programas de Inteligencia

- f) La Unidad de Control y Fiscalización de Precursores

- g) La Unidad de Registros y Consultas

- h) La Unidad de Informática

- i) La Unidad de Recuperación de Activos (URA) del Instituto Costarricense Sobre Drogas.

- j) Unidad de Inteligencia Financiera (UIF)

- k) La Unidad Administrativa

- l) La Unidad de Auditoría Interna

- m) La Unidad de Asesoría Legal. (Asamblea Legislativa, 1998)

Por el momento, esas son las divisiones internas que conforman el Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD), pero, de ser considerado necesario, con la legalización de la marihuana para fines medicinales el instituto podría crear otro órgano. El crecimiento de la responsabilidad del Instituto Costarricense sobre Drogas se debe a que deberá controlar la producción, fabricación, industrialización, preparación, refinación, transformación, extracción, dilución, distribución, comercio, transporte, análisis, envasado o almacenamiento de esta sustancia y de sus derivados que se extraigan de la planta, ya que es considerada un estupefaciente y psicotrópica.

En cuanto a la importación, exportación y reexportación, el Instituto Costarricense sobre Drogas y el Ministerio de Hacienda, mediante la Dirección General de Aduanas, conjuntamente trabajan para abarcar esas áreas. Así como controlar la importación, comercialización y fabricación de maquinaria y otros accesorios que se utilicen para la preparación de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

Asimismo, mientras la Unidad de Control y Fiscalización de Precursores deberá dar seguimiento sobre el verdadero uso que se realiza en nuestro país, el ICD y el Laboratorio de la Dirección General de Aduanas deberán tomar más muestras y someterlas a análisis, sin importar el tipo de transacción u operación de la cual se trate, ya sea cantidades de un mayor o menor tamaño. Esto evidencia otra de las áreas en las que se deberá hacer una inversión para un aumentar su personal y realizar ágilmente su trabajo para que no se vea afectadas otras áreas debido al incremento de casos o trabajos que deba realizar la institución, con el incremento de estupefacientes que salgan o entren del país, así como el incremento del nivel de estupefacientes que habría en el país con la posible legalización de la marihuana con fines medicinales.

De ser posible, con la legalización se incrementaría la participación del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), ya que expenderá o tratará a los pacientes con sustancias psicotrópicas y la marihuana corresponde a una sustancia con posibilidad de adicción. La Ley N.º 8204, en su artículo 5 faculta al IAFA para que sea competente o pueda intervenir en lo que corresponde a materia preventiva y asistencia de sustancias psicotrópicas. “En materia preventiva y asistencial, se requerirá consultar técnicamente al IAFA.” (Asamblea Legislativa, 1998). Así como lo acredita para su intervención el artículo 3 de la Ley N.º 8204: “Corresponde al IAFA ejercer la rectoría técnica y la supervisión en materia de prevención y tratamiento, así como proponer, diseñar y evaluar programas de prevención del consumo de drogas” (Asamblea Legislativa, 1998).

Ya que el Estado costarricense debe prevenir el uso indebido de psicotrópicos, estupefacientes u otras sustancias capaces de producir dependencia o adicción, y velar porque que se identifiquen las personas que necesitan intervención, así como el tratamiento, rehabilitación de personas afectadas por dichas sustancias, adaptación de programas educativos para la prevención o erradicación de forma parcial o total del consumo indebido de sustancias que psicotrópicas indebidas, se debe tomar en cuenta la readaptación de los afectados directa o indirectamente. Esto con el fin de rehabilitarlos de forma física o mental, poder lograr readaptarlos a la sociedad y que puedan vivir una vida sana libre de adicciones.

Por su parte, el Patronato Nacional de la Infancia (PANI) deberá intervenir y tomar las medidas que disponga el Código de la Niñez y la Adolescencia para proteger a cualquier

menor de edad que, de alguna forma indebida y negligente, consume dicha sustancia suministrada a un paciente de forma legal.

Personalmente, considero que la posible aprobación recargaría más al sistema de salud costarricense, en especial a la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), ya que los médicos serían los profesionales autorizados para prescribir esta nueva forma de tratamiento, autorizando, a su vez, a los posibles expendedores del producto prescrito. Ya que “estas recetas tendrán carácter de declaración jurada” (Asamblea Legislativa, 1998).

Asimismo, si se llegara a aprobar el proyecto de ley, aumentaría el número de pacientes que solicitarán a la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) citas evaluativas para que se les recete la marihuana como tratamiento alternativo a su padecimiento. En el mejor de los casos, serían pacientes con alguna enfermedad que sí amerita el tratamiento; en el peor, llegarían personas sin verdaderas enfermedades, quienes podrían inventar síntomas con tal de conseguir una receta de esta droga. Como consecuencia, los médicos estarían dando seguimiento a quienes no lo necesitan y estarían perdiendo tiempo valioso, pues podrían estar atendiendo a otros.

En el sistema de salud costarricense se debe tratar con una gran cantidad de pacientes por año. Para tener un cálculo de cuántas citas se agendan en la CCSS al año, tomo como referencia el 2014, cuando los asegurados, solo mediante vía telefónica llamando al centro de llamadas 905-MiSalud (905-6472-583), agendaron un total de 81 307 citas (CCSS, 2014).

Ahora, para contar con una visión más actualizada, solo en citas perdidas, para el primer trimestre del 2019 se reportó un total de 742.000 y 2.000 operaciones perdidas por ausencias injustificadas, donde solo pudieron reponerse 325.664 (CCSS, 2019).

Con la posible aprobación del uso de marihuana con fines medicinales, podría ser utilizada la Ley N.º 8204 para penar al profesional facultado para prescribir, y que prescriba de forma sin cumplir formalidades, según el artículo 65 de dicha ley especial.

Conclusiones

La legislación nacional prohíbe la marihuana, algo tipificado en la Ley General de Salud. El impedimento se menciona directamente en los siguientes artículos: el número 127 de dicha ley ordena la prohibición de la marihuana en términos de cultivo, tenencia, importación, exportación, tráfico y uso, así como las semillas con capacidad germinadora. Las sanciones correspondientes a estos vetos se expresan en el artículo 371 de la misma ley. Asimismo, la restricción incluye el cultivo de cáñamo, estipulado en el artículo 127 de la Ley General de Salud (Asamblea Legislativa, 1974).

Nuestro país ratifica su posición al formar parte de la Convención Única sobre Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas de 1961; en ella, la marihuana se mantiene como prohibida, así como en la Ley General de Salud, que la veta tanto a ella como a sus derivados. Posteriormente, conforme se globaliza el uso de la marihuana para fines medicinales, fue cambiada a la Lista IV, donde se encuentran las sustancias que son consideradas dañinas y con beneficios médicos limitados (ONU, 1961).

La Convención Única de 1961 habilita la Ley N.º 8204 en lo que corresponda a la restricción, haciendo posible que regule “la prevención, el suministro, la prescripción, la administración, la manipulación, el uso, la tenencia, el tráfico y la comercialización de estupefacientes, psicotrópicos, sustancias inhalables y demás drogas” (Asamblea Legislativa, 1998), ya que la marihuana esta considera como prohibida. De ahí que puede acarrear sanciones para que “sin autorización legal, distribuya, cultive, comercie, suministre, fabrique, elabore, refine, transforme, extraiga, prepare, cultive, produzca, transporte, almacene o venda las drogas, las sustancias o los productos referidos en esta Ley” (Asamblea Legislativa, 1998).

Los artículos anteriormente mencionados son algunos de los principales obstáculos que interfieren en la posible legalización de la marihuana con fines medicinales en Costa Rica. En caso de que en nuestro país se quiera optar por permitir la marihuana con fines medicinales, se tendrían que realizar algunas modificaciones, como reformar del artículo 127 de la Ley General de Salud (Asamblea Legislativa, 1974), en donde se especifique que la marihuana con fines medicinales queda sujeta a las estipulaciones mencionadas en otro artículo o capítulo de alguna otra ley especial que abarque algunas áreas como las que sanciona el artículo 58 de la Ley N.º 8204, como sería autorizaciones legales para consumo, distribución, comercio, suministro, fabricación, transformación, preparación, cultivo,

producción, transporte y venta (Asamblea Legislativa, 1998) dejando sin efectos las sanciones de forma parcial, cuando se trate al respecto a mariguana con fines medicinales.

Lo mismo para las sanciones que se especifican en la Ley General de Salud en el artículo 371, en donde algún tipo de reforma o agregado mencione que las estipulaciones en cuanto al cultivo y tenencia para fines medicinales ameritan un cambio; o bien, solo reformar esos artículos para que se permita el consumo médico, y que se cree una ley especial, muy parecida a la Ley General de Control de Tabaco.

Además, en Costa Rica, a quienes afirman necesitar dicho tratamiento en ningún momento se les está violentando su derecho a la salud, como se afirma. El sistema de salud sí cumple con el derecho que le habilita la Constitución Política en su artículo 21, solo que se les receta otro tratamiento más regulado en el país. Esto porque sería tedioso para el sistema de salud costarricense embarcarse en iniciar la implementación de tratamientos alternativos para tratar enfermedades para los que ya posee un tratamiento.

Tomando en cuenta que no existe una persecución contra quienes utilizan la mariguana para tratar sus males, quienes desean utilizarla podrían ingeniárselas para realizar ellos mismos el cultivo, la producción y la fabricación. Sin embargo, no les vendría mal guardar un poco de discreción para no tener problema con la autoridad, y si no desean realizar el proceso de cultivo, producción o fabricación, quedó claro que a un gran porcentaje de personas les parece fácil conseguir la planta.

Lista de referencias

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1949). *Constitución Política de Costa*

Rica. Recuperado de

http://www.pgrweb.go.cr/scij/busqueda/normativa/normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=871

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1974). Ley General de Salud.

Recuperado de

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=96425&strTipM=TC

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1998). *Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo, o mejor conocida solo como la ley N.º 8204*. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=48392&nValor3=93996&strTipM=TC

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2012). *Ley General para el Control de Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud*. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=72249

Caja Costarricense de Seguro Social (2014). *CCSS ha asignado 81 307 citas médicas por teléfono*. Recuperado de <https://www.ccss.sa.cr/noticia?ccss-ha-asignado-81-307-citas-medicas-por-telefono>.

CNN. (19 de septiembre, 2019). *Marihuana legal: los países de América que han legalizado el cannabis y los que no*. *CNN ESPAÑOL*. Recuperado de <https://cnnespanol.cnn.com/2019/09/19/marihuana-legal-los-paises-de-america-que-han-legalizado-el-cannabis-y-los-que-no/>

El Mercurio. (s.f.). *Crea cannabis su red financiera en EU*. Recuperado de <https://elmercurio.com.mx/internacional/crea-cannabis-red-financiera-en-eu>

Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica. (2017). *Encuesta Actualidades*.

Recuperado de <https://www.ucr.ac.cr/medios/documentos/2017/estadistica-ucr-encuesta-actualidades-2017-.pdf>

Fundación Canná (s.f.). Δ-9-Tetrahidrocannabinol. Recuperado de:

<https://www.fundacion-canna.es/d-9-tetrahidrocannabinol-the>.

Garza, J. (28 de marzo, 2018). Primera asociación de consumidores y pacientes de cannabis

inscrita en Costa Rica. *Periódico La República*. Recuperado de <https://www.larepublica.net/noticia/primera-asociacion-de-consumidores-y-pacientes-de-cannabis-es-inscrita-en-costa-rica>

Garza, J. (15 de enero, 2019). Consumidores de cannabis se refugian en autocultivo por falta

de legalización. *Periódico La República*. Recuperado de <https://www.larepublica.net/noticia/consumidores-de-cannabis-se-refugian-en-autocultivo-por-falta-de-legislacion>

Healy, J. (2019). Los efectos de legalizar la marihuana en Estados Unidos, cinco años

después. Recuperado de <https://www.nytimes.com/es/2019/07/02/espanol/marihuana-legal-colorado.html>

Instituto de Estudios Sociales en Población. Universidad Nacional de Costa Rica. (2017).

Percepciones sobre convivencia y derechos

humanos en Costa Rica. Recuperado de https://www.repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/14130/Informe%20de%20Encuesta%20DDHH_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. (2015). IV Encuesta Nacional Sobre

Consumo de Drogas en Población de Educación Secundaria. Recuperado de <https://www.iafa.go.cr/images/descargables/conocimiento/Consumo%20de%20drog>

[as%20en%20la%20juventud%20escolarizada%202015%20Costa%20Rica,%202017.pdf](#)

Madrigal, M. (28 de diciembre, 2019). Proyecto de ley para legalizar producción de cáñamo y cannabis promete reactivación económica, pero se estanca en la Asamblea. *El Financiero*. Recuperado de <https://www.elfinanciero.cr/economia-y-politica/proyecto-de-ley-para-legalizar-produccion-de-PYCMWFN6RVAO3JGCAPMQEJTQ7E/story/>.

Organización de las Naciones Unidas (1961). *CONVENCION ÚNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES*. Recuperado de https://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/1961-Convention/convention_1961_es.pdf.

Organización Mundial de la Salud. (1948). *¿Cómo de fine la OMS la salud?* Recuperado de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

Román, V. (1 de febrero, 2019). La OMS cambia su posición con respecto a la Marihuana. *El espectador*. Recuperado de <https://www.elespectador.com/noticias/salud/la-oms-cambia-su-posicion-con-respecto-la-marihuana-articulo-837423>

Sala Constitucional. (2018). *Resolución N.ª 14603 – 2018*. Recuperado de <https://nexuspj.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-853512>

Vargas, K. (s.f.). *Marco legal de la Salud Publica en Costa Rica*. Recuperado de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B0D1087F710557EE05257BC5007A2640/\\$FILE/23_Marco_legal.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/B0D1087F710557EE05257BC5007A2640/$FILE/23_Marco_legal.pdf)

