



PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO
“Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política”

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1º. El artículo 49 de la Constitución Política quedará así:

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

El porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas está prohibido. Con fines preventivos y rehabilitadores, la ley establecerá medidas con carácter pedagógico, profiláctico o terapéutico para quienes consuman dichas sustancias. Por decisión de una instancia conformada por el sector salud y la rama judicial, estas medidas podrán estar acompañadas de limitaciones temporales al derecho a la libertad, y se harán efectivas en instituciones adaptadas para los fines propios de la



Libertad y Orden

Ministerio del Interior y de Justicia
República de Colombia

prevención y la rehabilitación. Las limitaciones a la libertad que se llegaren a imponer, no implicarán de suyo la aplicación de penas de reclusión en establecimientos carcelarios.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.

Artículo 2º. El presente Acto Legislativo rige a partir de su promulgación.

FABIO VALENCIA COSSIO
Ministro del Interior y de Justicia

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de Protección Social



EXPOSICION DE MOTIVOS

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO

“Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política”

Honorables Congresistas:

Los preocupantes resultados arrojados por el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Hogares de Colombia, llevado a cabo en el segundo semestre de año 2008, indican que el consumo de dichas sustancias ha aumentado y se ha convertido en un problema prioritario de salud pública para el país.

Por esta razón, es imperioso a juicio del Gobierno Nacional, adicionar el texto del artículo 49 de la Constitución de 1991, con el fin de ampliar su contenido con un inciso final, en el sentido de prohibir el porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas. De otro lado, **como parte de una filosofía preventiva y rehabilitadora, se faculta al legislador para establecer medidas con carácter pedagógico, profiláctico o terapéutico para quienes consuman dichas sustancias, pudiendo acompañar dichas medidas limitaciones temporales al derecho a la libertad, las cuales se harán efectivas en instituciones adaptadas para ello, sin que dichas limitaciones impliquen por sí mismas penas de reclusión en establecimientos carcelarios.** Adicionalmente, se impone al Estado, de un lado, la tarea de dedicar especial atención al consumidor dependiente o adicto como a los miembros de su grupo familiar, con el fin de fortalecerlo en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y de contera, a la comunidad, y del otro, desarrollar permanentemente campañas de prevención contra el consumo de drogas y a favor de la recuperación de los enfermos dependientes o adictos.

Este proyecto de acto legislativo está fundamentado en los preocupantes resultados arrojados por los estudios realizados en materia de consumo y tráfico de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, y en especial, en razones de protección a la salud de la persona, como derecho constitucional



Libertad y Orden

Ministerio del Interior y de Justicia
República de Colombia

fundamental de ésta, las cuales hacen procedente la presente iniciativa. Igualmente, es fundamental hacer efectiva la obligación a cargo del Estado de adoptar las acciones y medidas necesarias para garantizar la protección y la recuperación de la salud de las personas, mediante el desarrollo permanente de campañas de prevención contra el consumo de drogas y en favor de la recuperación de los adictos.

Considerando, así mismo, que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad, lo que le impone asumir acciones para no atentarse contra ella ni contra sí misma.

Cabe destacar la iniciativa que se somete a consideración del H. Congreso de la República por el Gobierno Nacional, no pretende penalizar con medida privativa de la libertad al consumidor, sino acompañarlo con medidas pedagógicas, profilácticas y terapéuticas que le ayuden a él y a su familia a superar sus dificultades. Si bien durante la vigencia de la ley 30 de 1986, el porte y el consumo de cualquier estupefaciente era penalizado, lo cual significaba que a quien se le detuviera bajo los efectos de una droga psicoactiva, o se le descubriera la posesión de la misma, estaría destinado a ir a la cárcel; en esta ocasión, el Gobierno ha considerado pertinente proponer en consonancia con su política nacional e internacional en la lucha contra este flagelo y dirigida a la protección de los derechos individuales y colectivos de la población, particularmente de los jóvenes y niños, así como con el compromiso de gobierno asumido por el Presidente de la República frente a sus conciudadanos, para que sea el legislador el que reglamente cómo se harán efectivas medidas especiales para quienes sean detenidos o capturados consumiendo sustancias alucinógenas o adictivas para uso personal, distinguiéndolos de aquellos que portan las sustancias prohibidas con fines de provecho económico ilícito.

1. Objetivos del proyecto de acto legislativo

El proyecto de acto legislativo pretende los siguientes objetivos:

1º Prohibir el porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas. Aprobado el Acto legislativo, corresponderá al legislador desarrollar mecanismos y procedimientos que permitan distinguir entre el consumidor y el delincuente que trafica y distribuye las drogas ilícitas.



2º Garantizar la protección del derecho a la salud pública de la población amenazada por el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, considerando el deber que toda persona tiene a procurar el cuidado integral de su salud y el de la comunidad;

3º Que el legislador establezca medidas con carácter pedagógico, profiláctico o terapéutico para quienes consuman dichas sustancias, pudiendo acompañar dichas medidas limitaciones temporales al derecho a la libertad, las cuales se harán efectivas en instituciones adaptadas para ello, sin que dichas limitaciones impliquen por sí mismas penas de reclusión en establecimientos carcelarios.

4º Que el Estado desarrolle en forma permanente, campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes, y en favor de la recuperación de los enfermos dependientes o adictos, y

5º Que el Estado dedique especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia, para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y por ende de la comunidad.

2. Aspectos que aborda el proyecto

El proyecto de acto legislativo contiene una reforma sustancial a la Carta Política, y de profundo impacto para la protección del derecho a la salud de las personas, razón por la cual este proyecto amerita un análisis minucioso y cuidadoso, que aborde los siguientes aspectos:

2.1 Estadísticas y tendencias del consumo de drogas y otras sustancias psicotrópicas y alucinógenas en Colombia

En el año 2008 con el apoyo de la comunidad Internacional y con una metodología validada por la Organización de estados Americanos –OEA- ,



el Gobierno de Colombia realizó la encuesta de consumo más grande y completa hecha en América Latina en los últimos 11 años. El último estudio en hogares en Colombia se había realizado en el año 1996, sin embargo en los últimos años se han llevado a cabo varios trabajos investigativos orientados hacia una caracterización del uso de drogas y la problemática asociada en el ámbito nacional, tales como la “Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 10 a 24 años” realizada en el 2001 por el programa RUMBOS de la Presidencia de la República, el “Estudio Nacional de Salud Mental” del año 2003 realizado por el Ministerio de la Protección Social en asocio con la Organización Mundial de la Salud OMS y la “Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes Escolares entre 12 y 17 años”, realizada por el Ministerio de la Protección Social y la CICAD/OEA en el 2004. Estos dos últimos estudios comparables internacionalmente.

El estudio realizado en el segundo semestre del 2008 y dado a conocer a la opinión pública Nacional el 24 de febrero de 2009 por los Ministerios del Interior y de Justicia, Ministerio de Protección Social y la Dirección Nacional de Estupeficientes, el cual contó con apoyo de las Naciones Unidas, los Estados Unidos y la CICAD/OEA, corresponde a una encuesta de hogares en una población de 12 a 65 años de las ciudades con 30.000 o más habitantes. La muestra seleccionada fue de 46.000 hogares lográndose un total efectivo de 29.164 personas, lo que representa a 19.764.799 habitantes del país.

Se construyó un cuestionario que contiene preguntas para estimar la magnitud del uso tanto de drogas lícitas (tales como tabaco, alcohol, tranquilizantes y estimulantes sin prescripción médica) como drogas ilícitas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis entre otras). También permite estudiar el uso problemático de alcohol mediante el test AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debido al Consumo de Alcohol) de la Organización Mundial de la Salud, y también estimar el Abuso (mediante el cuestionario del DSM-IV) y Dependencia (mediante la CIE-10) de algunas drogas ilícitas. Por otra parte se indagó respecto de la facilidad de acceso a las drogas y si las personas han recibido o no oferta para comprar o usar drogas.

Los principales resultados de este estudio de 2008 son los siguientes:

- Con relación al uso de drogas ilícitas en la población de 12 a 65 años, este estudio detectó que el 9,1% de la población global ha usado



Libertad y Orden

alguna droga ilícita¹ al menos una vez en su vida, con un 14,4% en el caso de los hombres y un 4,5% entre las mujeres.

- El uso reciente de alguna droga ilícita o consumo el último año² (prevalencia del último año) fue declarado por el 2,7% de los encuestados lo que equivale a aproximadamente 540 mil personas. El consumo reciente es muy superior entre los hombres (4,5%) que entre las mujeres (1,2%).
- También es muy superior entre los jóvenes y adultos jóvenes de 12 a 34 años que entre los mayores de 34 años. El grupo de edad con mayor prevalencia del último año de uso de drogas ilícitas es el de 18 a 24 años con cerca de 6%, seguido por el grupo de 15 a 34 años con un 3,9% y el de 12 a 17 años con un 3,4%. En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo de drogas ilícitas en términos del uso reciente se encuentra en el estrato 4 con un 4,2%, seguido por los estratos 5 y 6 con un 2,9%, el estrato 3 con un 2,8% y los estratos 1 y 2 con un 2,4% cada uno de ellos.
- Al igual que en la gran mayoría de países del mundo occidental, la marihuana es la droga ilícita de mayor consumo en Colombia. En términos de prevalencia de consumo alguna vez en la vida, un 8% de las personas declara haber consumido esta droga al menos una vez, con aproximadamente un 13% en los hombres y un 4% en las mujeres.
- Considerando el uso reciente, es decir el consumo el último año, este estudio revela que un 2,3% declara haber usado marihuana al menos una vez durante dicho período, aproximadamente un 4% de los hombres y un 1% entre las mujeres. Esta cifra equivale a cerca de 450 mil personas.
- El mayor consumo se observa entre los jóvenes de 18 a 25 años con un 5%, seguido del grupo 26 a 34 años (3,2%) y el de 12 a 17 años (2,7%). Al comparar por estrato socioeconómico se tiene que el mayor consumo se observa en el estrato 4 con un 3,3% seguido por los estratos 5 y 6 con un 2,6%.

¹ Incluye: Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, metanfetamina, morfina, heroína, opio, LSD, hongos, barbitúricos, ketamina, GHB, inhalables.

² Incluyen las siguientes drogas: Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, heroína.



Libertad y Orden

- En cuanto a la percepción de riesgo frente al uso de marihuana, se tiene que el 72% de los encuestados percibe un gran riesgo al “probar marihuana una o dos veces”, con diferencias entre hombres y mujeres, donde éstas últimas perciben un riesgo mayor (76% versus 69%). La percepción de riesgo aumenta en la medida que se consulta acerca de un consumo más frecuente. Así por ejemplo el 82% de las personas percibe un gran riesgo frente al “uso una o dos veces a la semana” (84% entre las mujeres y 79% entre los hombres) y un 89% percibe gran riesgo frente al “uso tres o más veces por semana” (90% para mujeres y 88% para hombres). Es importante destacar que la menor percepción de riesgo se encuentra entre la gente más joven, principalmente entre grupo de 18 a 25 años, grupo donde el uso de marihuana es más frecuente.
- En los consumidores del último año se estudió el efecto que estaría produciendo el uso de marihuana, usando preguntas que permitieran clasificar a dichos consumidores en “abuso” o con signos de “dependencia”. Es así como entre los 450 mil consumidores recientes de marihuana se tiene que aproximadamente 250 mil pueden ser considerados en los grupos de “abuso” o “dependientes” de dicha droga, lo que representa casi un 57% del total de consumidores, o un 1,3% de la población global del país. De estas 250 mil personas, aproximadamente 200 mil clasificarían para “dependientes” y 50 mil para “abuso”.
- Las mayores cifras se concentran entre los hombres y entre los jóvenes. En efecto, de los 250 mil clasificados en abuso o dependiente, 200 mil son hombres y 50 mil son mujeres. Esto implica que entre la población masculina del país, un 2,2% puede ser considerado como consumidor abusivo o dependiente de marihuana; entre los consumidores varones, se tiene que casi un 58% está en dicha condición, versus un 53% en el caso de las mujeres. Por otra parte, entre los jóvenes de 18 a 24 años del país, un 2,7% clasifica en las categorías de “abuso” o “dependiente” respecto del uso de marihuana (unos 94 mil jóvenes en ese grupo de edad), y entre los jóvenes que declararon uso reciente de esta droga, se tiene que un 53% se encuentra en dichas categorías.
- En términos de estrato socioeconómico, los mayores niveles de “abuso” y “dependencia” se encuentran en los estratos 1 y 2 cuando se considera como referencia los consumidores del último año. En efecto, en el estrato 1 un 82% de los consumidores recientes clasifican en



Libertad y Orden

dichos grupos, mientras que un 63% en el estrato 2 clasifica; las cifras caen a cerca del 30% en los estratos 4, 5 y 6.

- El acceso a la marihuana parece ser un problema relevante en el país, ya que cerca de un 48% considera que es “fácil conseguir” esta droga: 54% en el caso de los hombres y 42% en el caso de las mujeres. Por cierto que la percepción de facilidad de acceso es mayor entre los jóvenes, principalmente entre los 18 y 24 años. Es importante destacar que un 44% de las personas del grupo 12 a 17 años (en edad escolar) considera que es fácil conseguir marihuana. También es relevante la cifra de 13% de este grupo que revela que le han ofrecido marihuana durante el último año, ya sea para comprar o probar.
- Un 2,5% de la población del país declara haber consumido cocaína alguna vez en la vida, muy superior en hombres que en mujeres, 4,2% versus 1%. Respecto del consumo reciente de esta droga, uso en el último año, un 0,7% de la población declara haber usado cocaína al menos una vez en dicho período, 1,3% en los hombres y 0,2% entre las mujeres. En otras palabras, unas 140 mil personas reconocen haber consumido cocaína al menos una vez durante los últimos 12 meses.
- Entre los adultos-jóvenes entre 25 y 34 años se observa la mayor tasa de consumo con casi un 1,4% seguido del grupo de 18 a 24 años con un 1,2%. Ambos grupos dan cuenta del 70% del total de consumidores.
- De las 140 mil personas que declaran consumo durante el último año, un 60% de ellas clasifican en los grupos de “abuso” o “dependiente”, es decir cerca de 85 mil personas. Esta cifra representa un 0,4% de la población total del país. Principalmente este grupo es masculino (67 mil de las 85 mil personas) y adultos-jóvenes entre 18 y 34 años.
- La percepción de riesgo frente al consumo de cocaína es bastante alta entre la población colombiana. En efecto, un 83% de las personas declara que constituye un gran riesgo “probar una o dos veces” cocaína, sin diferencias importantes entre hombres y mujeres, pero con una menos percepción de riesgo entre la población más joven. Por otra parte, frente al “consumo una o dos veces al mes” un 88% de la población considera este uso como de gran riesgo, el que aumenta a un 91% si se trata del “consumo tres o más veces al mes”.



Libertad y Orden

- En términos de facilidad de acceso, un 28% de la población percibe como fácil conseguir cocaína, un 33,5% en el caso de los hombres y un 23% en el caso de las mujeres. Los grupos entre los 18 y 44 años son los que perciben una mayor facilidad de acceso de esta droga, como también las personas de los estratos 4 y 3 respectivamente.
- Otra droga evaluada en este estudio fue el basuco. Un 1,1% de la población global declaró haber usado esta droga al menos una vez en la vida, cifra que se reduce a menos de un 0,2% cuando se evalúa el uso reciente o en los últimos 12 meses. Esta cifra equivale a cerca de 34 mil personas. La mayoría de ellas (29 mil) son hombres de 25 a 34 años (11 mil) y muy concentrado en los estratos 1 a 3.
- De estas 34 mil personas, casi un 78% califican para “abuso” y “dependientes”, es decir algo más de 26 mil personas. De esta forma esta droga es la que presenta, proporcionalmente hablando, la mayor tasa de abusadores y dependientes. La gran mayoría de estas personas son hombres, 24 mil, lo que representa una tasa de abuso o dependencia de cerca de 83% entre los consumidores.
- Por otra parte, un 0,9% de la población declaró haber consumido éxtasis alguna vez en la vida. Esta cifra baja a un 0,3% en relación con la declaración del uso de esta droga en el último año, lo que representa a unas 55 mil personas en el país. Mayoritariamente estas personas son hombres (38 mil), jóvenes entre 18 y 24 años (31 mil) y de los estratos 4, 5 y 6 (21 mil). La percepción de riesgo respecto del uso de éxtasis es bastante grande llegando a 83% de la población percibiendo un gran riesgo al frente al “consumo una o dos veces”, cifra que llega a casi el 90% cuando se trata del “consumo tres o más veces al mes”, no habiendo diferencias por sexo. Sin embargo, la percepción de riesgo es menor en los más jóvenes y en el estrato 1.
- Solamente el 20% de la población declara que les sería fácil conseguir éxtasis, un 23% entre los hombres y un 18% entre las mujeres. La mayor facilidad de acceso es percibida por los jóvenes de 18 a 34 años, alrededor del 25%, y en el estrato socioeconómico 4 con un 27% de los encuestados. Un 1,7% de la población total declara haber recibido oferta de éxtasis en el último año, ya sea para comprar o probar. Esta cifra llega a un 2,5% en el caso de los hombres, un 4% entre los jóvenes de 18 a 24 años y sobre un 3,6% en los estratos 4, 5 y 6.



Libertad y Orden

Ministerio del Interior y de Justicia
República de Colombia

- Comparando Colombia con el contexto Latinoamericano podemos observar que el país es considerado como de “consumo intermedio”, con cifras similares a Bolivia, superiores a Ecuador y Perú, pero inferiores a Argentina, Chile y Uruguay. Este indicador resulta altamente preocupante tomando en consideración que Colombia no estaba considerado como país consumidor y su tendencia actual es de “consumo creciente.”

GRÁFICAS DE LA ENCUESTA DE CONSUMO, 2008

AMBITO DE APLICACIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

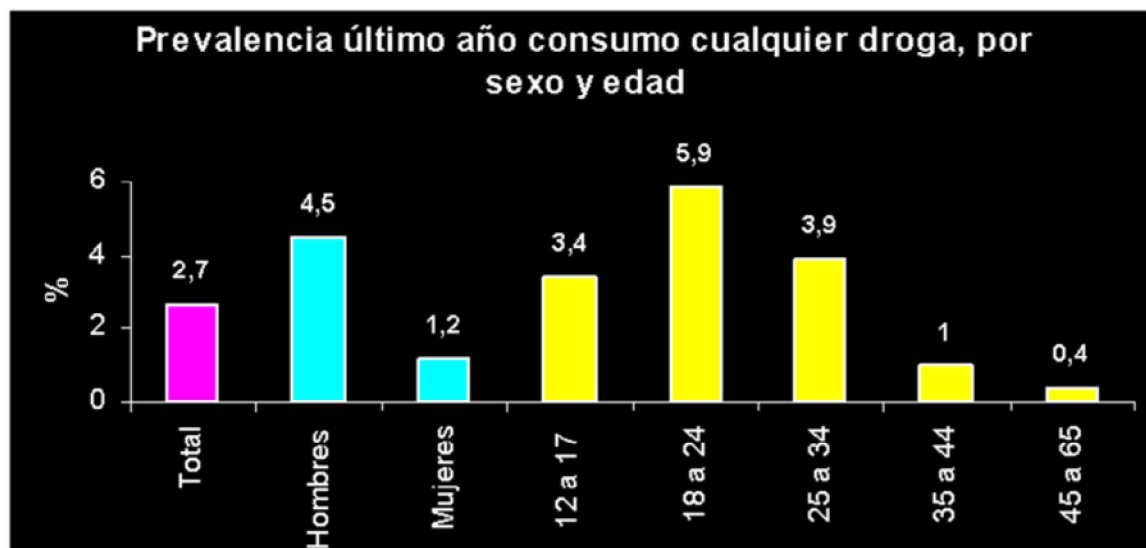
27 PARTICIONES GEOGRÁFICAS

126 MUNICIPIOS DE 32 DEPARTAMENTOS

**29.164 PERSONAS ENCUESTADAS,
QUE REPRESENTAN CERCA DE 20 MILLONES DE HABITANTES.**

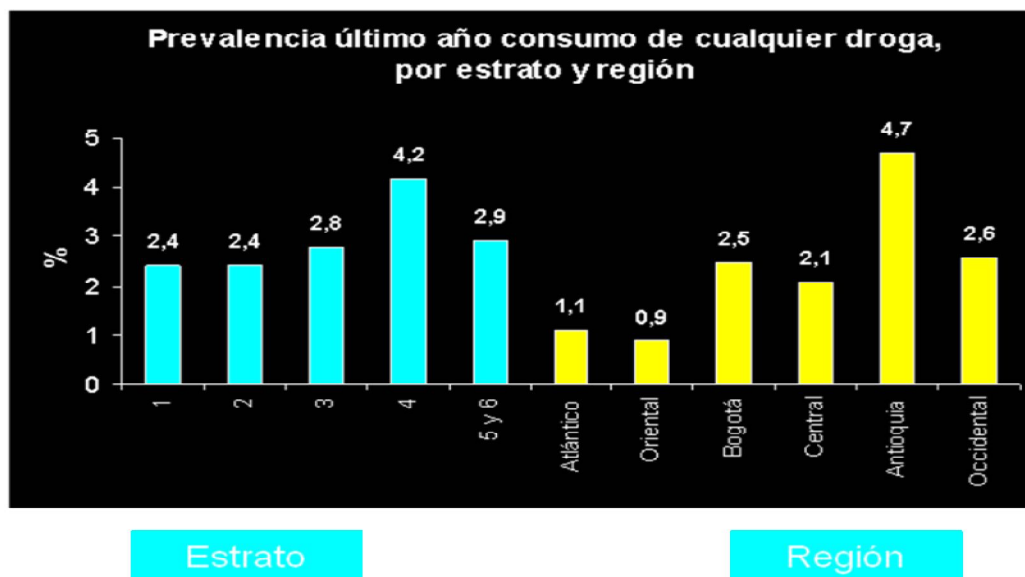
**ES LA ENCUESTA MÁS GRANDE, QUE SOBRE CONSUMO SE HA
HECHO EN AMÉRICA LATINA**

REGION	DEPARTAMENTO	No. ENCUESTAS	
ATLANTICO	GUAJIRA	860	9.500
	CESAR	1.150	
	MAGDALENA	1.270	
	ATLÁNTICO	1.760	
	BOLÍVAR	1.500	
	SAN ANDRÉS ISLA	840	
	SUCRE	870	
	CÓRDOBA	1.250	
ORIENTAL	N DE SANTANDER	1.400	6.470
	SANTANDER	1.410	
	BOYACÁ	1.120	
	CUNDINAMARCA	1.390	
	META	1.150	
BOGOTA			5.600
CENTRAL	CALDAS	1.150	5.750
	RISARALDA	1.270	
	QUINDIO	1.020	
	TOLIMA	1.290	
	HUILA	1.020	
ANTIOQUIA	MEDELLIN METRO	2.980	4.070
	RESTO	1.090	
OCCIDENTAL	CALI METRO	2.090	6.510
	RESTO VALLE	1.390	
	CHOCO	880	
	CAUCA	990	
	NARIÑO	1.160	
TERRITORIOS NACIONALES			1.100
TOTAL MUESTRA			39.000

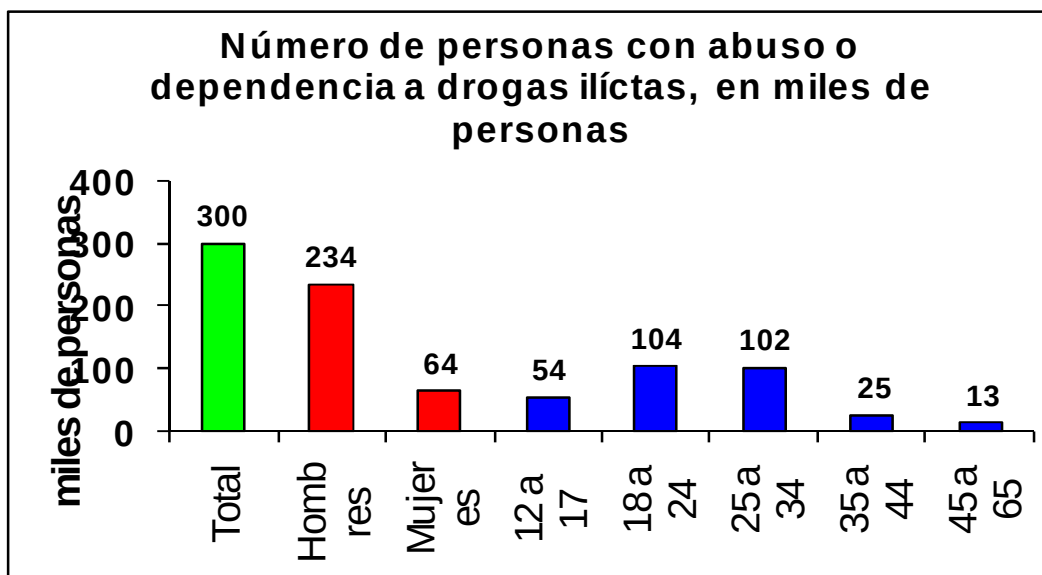


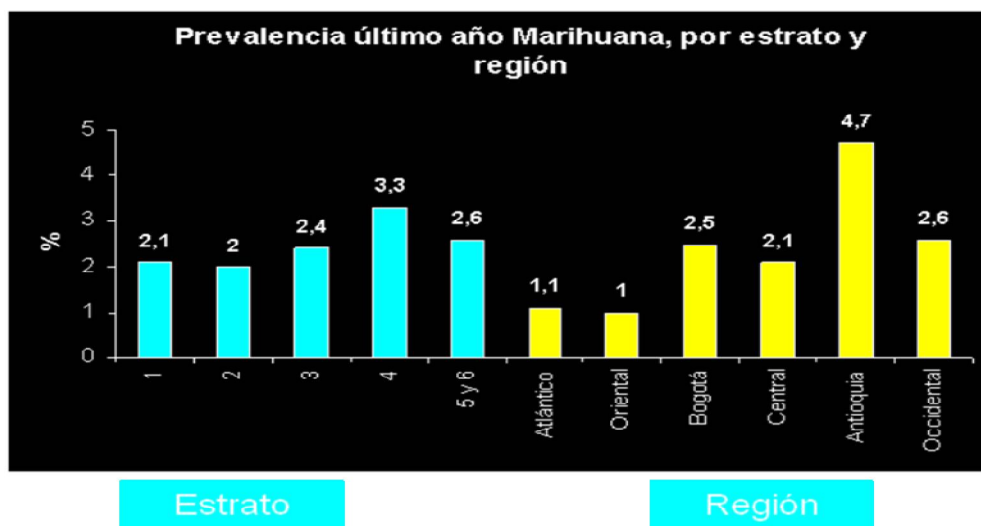
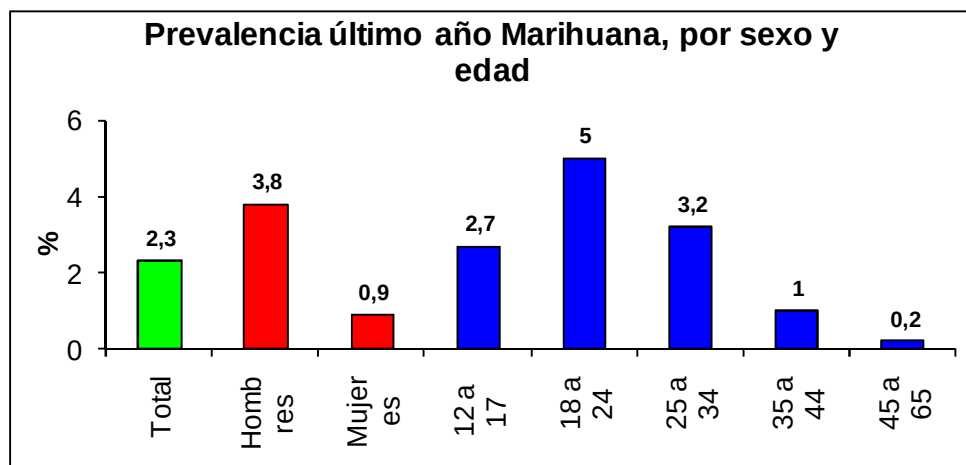
***Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, heroína**

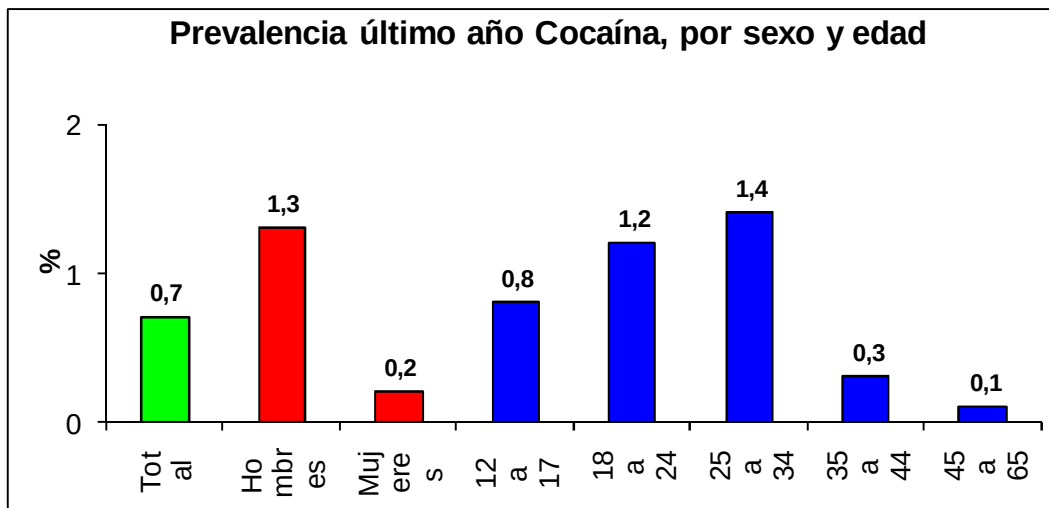
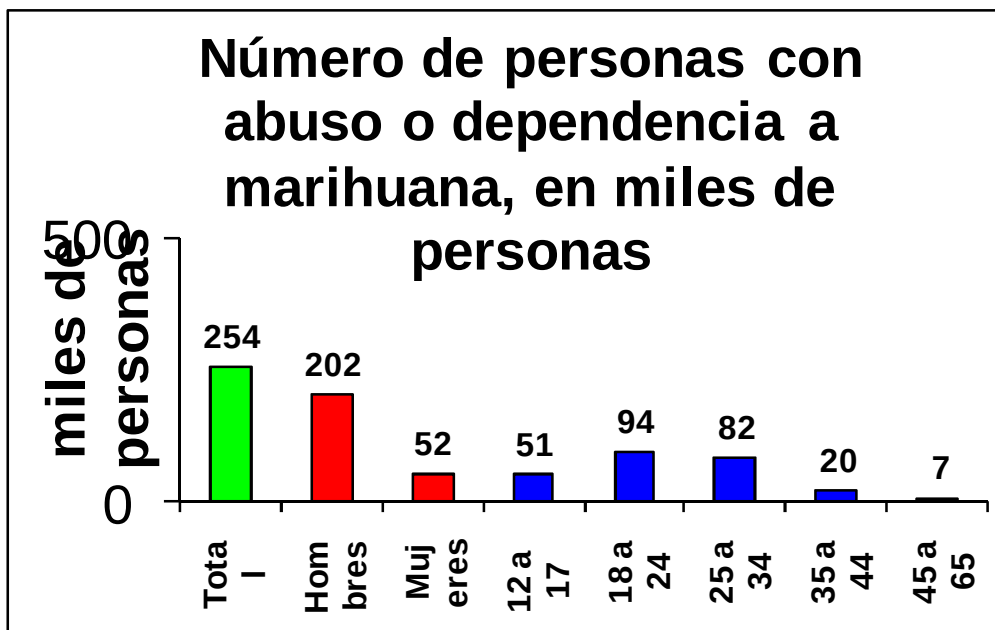
*Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, heroína

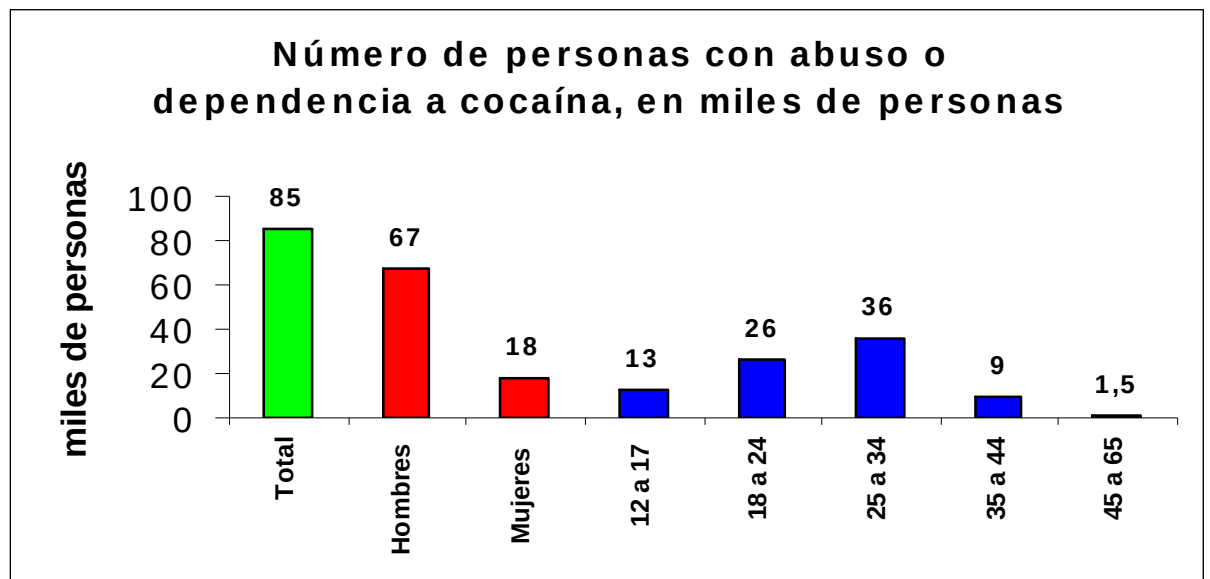


*Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, heroína











2.2 Una visión coherente e integral frente al Problema Mundial de las Drogas:

El Gobierno Nacional, con la vocería del Ministro del Interior y de Justicia, Doctor Fabio Valencia Cossio, presentó ante el 52º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes realizado en Viena (Austria) en Marzo de 2009, la posición oficial de Colombia ante el problema mundial de las drogas, reafirmando el liderazgo que el país tuvo hace diez años en la declaración de 1998, y proyectando una filosofía integral y coherente frente a la producción y el consumo, acogida por la declaración política de la Comisión de estupefacientes, cuyos apartes relevantes se transcriben más adelante en la presente exposición de motivos. A continuación se incluye el discurso oficial del Ministro del Interior y de Justicia exponiendo la política oficial del Gobierno Nacional ante el Pleno de la Comisión en Viena.

“El mundo de la droga destruye los principios y valores, socaba la dignidad humana, financia el terrorismo y compromete la seguridad, el desarrollo y la Unión de los pueblos.

Con ocasión del proceso, de evaluación de la Declaración Política del Vigésimo Periodo de Sesiones de Naciones Unidas de 1998 que estamos realizando, resulta oportuno compartir con la comunidad internacional la visión y el liderazgo que mi país ha venido teniendo, en ya más de tres décadas de constante lucha contra el problema mundial de las drogas.

En primer término, la experiencia nos demuestra que algunas de las manifestaciones y consecuencias de este flagelo, son distintas y más severas que las de hace una década. La industria ilegal de las drogas se convirtió en una de las fuentes principales de financiación y control social de redes criminales, grupos armados ilegales y terroristas, que atentan contra la gobernabilidad, obstaculizan el desarrollo económico y social, debilitan las instituciones democráticas, aumentan la violencia y la criminalidad, violan los derechos humanos y destruyen el medio ambiente.

Si bien los esfuerzos de muchos países han logrado contener algunas de estas manifestaciones, el problema afecta hoy a un mayor número de



personas debido a su desconcentración geográfica. Reportes de Naciones Unidas y estudios de expertos en el tema, evidencian que las rutas de tráfico y las redes de traficantes se diversifican y expanden rápidamente, nuevos laboratorios de procesamiento y nuevos cultivos aparecen en países que antes no los tenían, y las consecuencias sociales y de salud para los consumidores preocupan a sociedades en las que dramáticamente aumenta el consumo.

En esta oportunidad, tal como sucedió diez años después de la adopción de la convención de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicos de 1988, y ahora 10 años después de la Declaración Política de 1998, sobre los principios de la reducción de la demanda y medidas al fomento de la cooperación internacional, no tenemos formulas mágicas, pero sí grandes y nuevos retos, sí el compromiso de atender al enfermo, sí la firme decisión de prohibir el consumo y sancionar al delincuente, sí el renovado compromiso de luchar contra el tráfico ilícito de estupefacientes, desde el multilateralismo y bajo los principios rectores de la corresponsabilidad, integralidad, equilibrio y cooperación y en el marco del fiel cumplimiento de los compromisos convencionales que hemos adquirido.

Los Estados deben aunar esfuerzos locales, nacionales, internacionales, regionales, birregionales y bilaterales, para enfrentar las diversas manifestaciones que componen la cadena del problema mundial de las drogas, como son el consumo, el cultivo, la producción de drogas psicoactivas de origen natural y sintético, el tráfico, la distribución, el desvío de precursores químicos, el tráfico de armas, el lavado de activos y la financiación del terrorismo.

A pesar de los esfuerzos que individual y colectivamente cada uno de nuestros Estados ha realizado, la dinámica de la delincuencia transnacional nos muestra que estos esfuerzos han sido importantes pero no suficientes.

Frente a este desafío, Colombia está firmemente convencida que, sólo trabajando bajo el principio de la responsabilidad común y compartida, atacando todos los eslabones de la cadena de manera simultánea y equilibrada, podremos hacer frente a este flagelo, de manera que en diez años no tengamos que decir que “el problema mundial de las drogas se ha podido contener pero no resolver”.



Colombia ha sustentado en la coherencia sus políticas en la lucha contra las drogas, la criminalidad, el terrorismo y las amenazas a la salud pública.

Esa coherencia se ve reflejada en el mensaje, que de manera consistente y reiterada, Colombia ha venido enviando a la comunidad internacional, para hacer mayores esfuerzos en la reducción de la demanda, consecuente con esta premisa nuestro país no ha asumido ni puede asumir una postura permisiva frente al consumo interno, el cual también acaba por incentivar la oferta.

Con el apoyo de la comunidad Internacional y con una metodología validada por la Organización de Estados Americanos –OEA-, el Gobierno de Colombia realizó la encuesta de consumo más grande y completa hecha en América Latina en los últimos 11 años; los resultados de la misma son fuente de preocupación, pues ubican a nuestro país en el segmento de países de consumo intermedio pero con notoria tendencia al aumento.

El 9.1% de los colombianos encuestados, es decir, 1.8 millones de habitantes afirma haber usado alguna droga ilícita al menos una vez en su vida. El 2.7 % de la población colombiana encuestada, es decir 540.000 habitantes, admite haber consumido alguna droga ilícita en el último año.

En relación con las preocupantes cifras de consumo, el Gobierno colombiano prepara un conjunto de iniciativas que comprenden la creación de una nueva instancia basada en la aproximación de salud pública, que sin penalizar el consumo desde la perspectiva punitiva tradicional, tampoco permita su liberalización y menos la legalización de la producción y distribución de las drogas ilícitas. El Gobierno regulará y coordinará con las entidades del sector de la salud la provisión de tratamientos necesarios, y propondrá la eliminación de la dosis personal bajo el respeto de los principios constitucionales, reconociendo que el derecho al libre desarrollo de la personalidad tiene límites en los derechos de los demás y en el respeto del orden jurídico.

En relación con el tema de oferta, debe decirse que las rutas de tráfico de cocaína son hoy, según los reportes de las Naciones Unidas, las zonas más violentas del mundo, con las mayores tasas de homicidio y secuestro per cápita; son el narcotráfico y su redes criminales las responsables de las masacres, torturas y terror que han venido invadiendo las calles de



Libertad y Orden

nuestros países; legalizar o ablandar la acción del Estado frente a este negocio criminal, no aporta al cumplimiento de los objetivos comunes.

Colombia ha propugnado por el efectivo control de la oferta de las drogas ilícitas; Desde 1998, nuestras autoridades han erradicado un total de 1.566.000 hectáreas de cultivos de coca, record histórico para nuestro país y para el mundo.

En los últimos diez años, las autoridades incautaron más de mil toneladas de cocaína, que constituyen alrededor del 29% del total de cocaína incautada en el mundo, y destruyeron casi 18 mil laboratorios para la producción y procesamiento de drogas ilícitas de origen natural. Logró el decomiso total de 30.598.519 Kg de sustancias sólidas y 21.723.344 de galones de sustancias líquidas, el apoyo a los proyectos de desarrollo alternativo, vinculando a más de 100.000 familias que ahora protegen más de 14.500 Hectáreas liberadas de cultivos ilícitos, la contención al lavado de activos y el tráfico de armas, municiones y explosivos; y el cabal cumplimiento de los acuerdos de asistencia judicial recíproca, en materia de extradición. De igual forma, ha desarrollado uno de los marcos legislativos más sólidos del mundo en la penalización de lavado de activos y financiación del terrorismo, y en la detención, incautación y decomiso del producto de los delitos de producción y tráfico de estupefacientes, destacándose la aplicación de la figura de la extinción de dominio de los bienes que estaban bajo el dominio de los narcotraficantes.

El Gobierno colombiano ha liderado iniciativas de carácter bilateral, regional y birregional, entre otros con los países que conforman la Cuenca del Gran Caribe, y los países andinos orientadas a buscar mecanismos efectivos de coordinación, intercambio de información en tiempo real y cooperación técnica y judicial para prevenir y combatir el tráfico por vía aérea, marítima y terrestre.

Señora Presidenta, Señores y señoras:

Es nuestro deber informar y alertar a los consumidores del mundo sobre la relación del narcotráfico con la situación de derechos humanos. Los réditos de la venta de droga en los mercados internacionales sirven para vestir, entrenar y armar a grupos armados ilegales que asesinan, secuestran y desplazan de sus lugares a campesinos, comunidades indígenas, afro-descendientes, niños, niñas y mujeres.



También es nuestro deber llamar la atención sobre el irreparable daño que generan los cultivos ilícitos y la producción de cocaína en el medio ambiente. Se calcula que por el consumo de un gramo de cocaína se destruyen cuatro metros cuadrados de bosque colombiano, y que más de dos millones de hectáreas de bosque tropical húmedo, han sido deforestadas. Colombia no permitirá que los narcoterroristas destruyan el pulmón más importante que le queda hoy al mundo, para contrarrestar el calentamiento global.

A través de la política de la política de seguridad democrática puesta en marcha desde el 2002, liderada por el presidente Uribe el país ha incrementado sus esfuerzos para garantizar la seguridad de todos los habitantes de su territorio, y ha logrado mayor eficacia en el combate a los grupos al margen de la ley y bandas criminales dedicadas al narcotráfico.

Colombia es hoy “terreno hostil” para el narcotráfico, las grandes estructuras terroristas que se financian con esta actividad ilícita, han sido sistemáticamente derrotadas, nuestro país no volverá a vivir el régimen del terror de otros años cuando fue víctima de bombas, toma a poblaciones y asesinatos de sus principales líderes políticos, perpetrados por los grandes carteles de las droga y las guerrillas narcotraficantes, que buscaron sin éxito imponer sus condiciones y someter a la nación entera.

Desde la responsabilidad común y compartida, quiero ofrecer a la comunidad internacional toda la voluntad del pueblo y del Estado colombianos nuestra cooperación, para evitar que otras sociedades padezcan las dolorosas y destructivas consecuencias de este problema mundial, y para seguir contribuyendo a crear un mundo libre de drogas.

De verdad esto se los digo, como Ministro pero también soy padre y abuelo y esto me hace tener una responsabilidad mayor porque no quisiera que ninguno de mis hijos ni de mis nietos cayera en el terrible mundo de las drogas y sus consecuencias.

FABIO VALENCIA COSSIO
Ministro del Interior y de Justicia
República de Colombia

Marzo 11 de 2009. Viena Austria”



3. Regulación normativa nacional e internacional de la lucha contra el consumo y el porte de sustancias alucinógenas y psicotrópicas

A continuación se presentan las principales disposiciones que se ocupan de la regulación del consumo y porte de sustancias alucinógenas y psicotrópicas:

(1) Estatuto Nacional de Estupefacientes (ley 30 de 1986)

La ley 30 de 1986 o Estatuto Nacional de Estupefacientes tipifica los delitos relacionados con la producción y el tráfico drogas ilícitas en Colombia, así como con la importación y uso de sustancias químicas para el procesamiento de alcaloides y de sustancias que producen adicción. En lo que tiene que ver con consumo, reglamenta las campañas de prevención y programas educativos para evitar el uso de drogas y dispone la creación de la Dirección Nacional de Estupefacientes.

Es importante mencionar que esta ley ha sufrido varias modificaciones, entre ellas se destacan las realizadas por la Corte Constitucional a través de la Sentencia C-221 de 1994, la cual despenalizó el consumo y porte de la dosis personal, y las establecidas por el nuevo Código Penal del año 2000, que modifica de manera sustancial las sanciones penales y pecuniarias para los delitos relacionados con estupefacientes.

(2) Código Penal

El narcotráfico y el lavado de activos se encuentran reglamentados en el nuevo Código Penal, bajo el título XIII *“de los delitos contra la Salud”* y el título X *“Delitos contra el orden económico social”*. En el Capítulo 2, *“del tráfico de estupefacientes y otras infracciones”*, art. 375 del código, se tipifica como delito la siembra y la financiación de cultivos de los que puedan producirse drogas adictivas; en el art. 376 se penaliza el tráfico, fabricación o porte de estupefacientes; en el art. 377 se contempla la destinación ilícita de muebles e



Libertad y Orden

inmuebles en los que se elabore, almacene o transporte, venda o use drogas ilícitas; en el art. 378 se penaliza el estímulo al uso ilícito de dichas sustancias; en el art. 381 penaliza el suministro de drogas ilícitas a menores de edad; en el art. 382 se penaliza el tráfico de sustancias para el procesamiento de narcóticos.

En estos Títulos se establecen las penas privativas de la libertad y las sanciones pecuniarias para estas actividades, las cuales oscilan entre cuatro (4) y veinte (20) años de prisión, y multas en cuantía entre dos (2) y cincuenta mil (50.000) salarios mínimos legales mensuales.

(3) Otras disposiciones

Existen otras disposiciones legales que complementan al Estatuto Nacional de Estupefacientes y al Código Penal. Entre éstas se encuentran las siguientes:

- **Decreto 1108 de 1994** *“por el cual se presentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas”*. Este decreto establece la prohibición del uso de la dosis personal en lugares públicos, en establecimientos educativos, en presencia de menores de edad o mujeres embarazadas, la DNE sirve de enlace entre dicho organismo y las demás entidades tanto oficiales como privadas, encargadas de la prevención, control, represión y rehabilitación en materia de drogas que producen dependencia.
- **Decreto No 1943 de 1999** por el cual se modifica la estructura de la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE) y del Programa Presidencial para el Afrontamiento del Consumo de Sustancias Psicoactivas (RUMBOS). A partir de la vigencia de este Decreto el Programa Presidencial RUMBOS asume las funciones en materia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas; así mismo, dispone que la DNE continúe con las demás funciones relacionadas con las diferentes manifestaciones del problema.
- **Ley 745 de 2002** *“por la cual se tipifica como contravención el consumo y porte de dosis personal de estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro para los menores de edad y la familia”*. Sobre esta normatividad, a continuación se explican su contenido y alcances.



- **Ley 1153 de 2007** por la cual se tipifica como contravención contra la salud pública el consumo de sustancias en presencia de menores, el consumo, porte o almacenamiento de sustancias en establecimiento educativo o domicilio de menores. Sobre la normatividad enunciada, a continuación se explica su contenido y alcances.

4. Estado actual de las sanciones al consumo y porte de dosis personal de droga en Colombia

Los artículos 2 y 51 de la Ley 30 de 1986 disponen en materia del consumo de la dosis personal, lo siguiente:

"Artículo 2º- Para efectos de la presente ley se adoptarán las siguientes definiciones: (...)

j) Dosis para uso personal: Es la cantidad de estupefaciente que una persona porta o conserva para su propio consumo. Es dosis para uso personal la cantidad de marihuana que no exceda de veinte (20) gramos, la de marihuana hachís la que no exceda de cinco (5) gramos; de cocaína o cualquier sustancia a base de cocaína la que no exceda de un (1) gramo, y de metacualona la que no exceda de dos (2) gramos. No es dosis para uso personal, el estupefaciente que la persona lleve consigo, cuando tenga como fin su distribución o venta, cualquiera que sea su cantidad".

...

"Artículo 51. El que lleve consigo, conserve para su propio uso o consuma, cocaína, marihuana o cualquier otra droga que produzca dependencia, en cantidad considerada como dosis de uso personal, conforme a lo dispuesto en esta ley, incurrirá en las siguientes sanciones:

a) Por primera vez, en arresto hasta por treinta (30) días y multa en cuantía de medio (1) salario mínimo mensual.

b) Por la segunda vez, en arresto de un (1) mes a un (1) año y multa en cuantía de medio (1) a un (1) salario mínimo mensual, siempre que el nuevo hecho se realice dentro de los doce (12) meses siguientes a la comisión del primero.



Libertad y Orden

c) El usuario o consumidor que, de acuerdo con dictamen médico legal, se encuentre en estado de drogadicción así haya sido sorprendido por primera vez, será internado en establecimiento psiquiátrico o similar de carácter oficial o privado, por el término necesario para su recuperación. En este caso no se aplicará multa ni arresto.

La autoridad correspondiente podrá confiar al drogadicto al cuidado de la familia o remitirlo, bajo la responsabilidad de ésta a una clínica, hospital o casa de salud, para el tratamiento que corresponda, el cual se prolongará por el tiempo necesario para la recuperación de aquel, que deberá ser certificada por el médico tratante y por la respectiva seccional de Medicina Legal. La familia del drogadicto deberá responder del cumplimiento de sus obligaciones, mediante caución que fijará el funcionario competente, teniendo en cuenta la capacidad económica de aquella.

El médico tratante informará periódicamente a la autoridad que haya conocido del caso sobre el estado de salud y rehabilitación del drogadicto. Si la familia faltare a las obligaciones que le corresponden, se le hará efectiva la caución y el internamiento del drogadicto tendrá que cumplirse forzosamente".

En relación con estas disposiciones, el artículo 51 transcrito fue declarado inexecutable por la H. Corte Constitucional en la sentencia C-221 de 1994, por considerarse violatorio del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad. Según la Corte, *"Si el derecho al libre desarrollo de la personalidad tiene algún sentido dentro de nuestro sistema, es preciso concluir que, por las razones anotadas, las normas que hacen del consumo de droga un delito, son claramente inconstitucionales"*.

En este punto es pertinente señalar lo que la Corte Constitucional, en esta misma sentencia declaró executable el literal j del artículo 2° de la Ley 30 de 1986, pues consideró que es facultad legislativa, dentro de la órbita de competencia del legislador, determinar una dosis para consumo personal, que determina los límites de una actividad lícita con respecto a otra ilícita (narcotráfico). Y en ese contexto, agregó la Corte:

"En ese mismo orden de ideas puede el legislador válidamente, sin vulnerar el núcleo esencial de los derechos a la igualdad y a la libertad, desconocer por las disposiciones que serán retiradas del ordenamiento, regular las circunstancias de lugar, de edad, de



Libertad y Orden

ejercicio temporal de actividades, y otras análogas, dentro de las cuales el consumo de droga resulte inadecuado o socialmente nocivo, como sucede en la actualidad con el alcohol y el tabaco. Es ésta, materia propia de las normas de policía. Otro tanto cabe predicar de quienes tienen a su cargo la dirección de actividades de instituciones, públicas o privadas, quienes derivan de esa calidad la competencia de dictar reglamentos internos que posibiliten la convivencia ordenada, dentro de los ámbitos que les incumbe regir. Alude la Corte a los reglamentos laborales, disciplinarios, educativos, deportivos, etc.”

Después de que la H. Corte Constitucional considerara que la dosis personal de algunas drogas no podría considerarse como una conducta punible (Sentencia C-221 de 1994), el legislador expidió la Ley 745 de 2002 que tipificó como contravenciones penales, algunas conductas que no fueron objeto de análisis de constitucionalidad por parte de la Corte en la sentencia mencionada.

En esta ley 745, se tipificaron una serie de conductas contravencionales penales y policivas, la mayor parte de ellas referida al consumo de estupefacientes o sustancias adictivas en presencia de menores, en establecimientos educativos o en lugares aledaños a éstos³. Estas disposiciones establecen:

“ARTÍCULO 1o. El que en presencia de menores de edad consuma estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, incurrirá en las siguientes sanciones:

³ **Artículo. 7º.** El establecimiento de comercio de esparcimiento público, en cuyo interior su propietario o administrador faciliten, autoricen o toleren el consumo de dosis personal de sustancias, estupefacientes o que produzcan dependencia por parte de menores de edad o en presencia de éstos, será sancionado con cierre entre quince (15) y treinta (30) días. En caso de reincidencia la sanción será el cierre definitivo del establecimiento.

Artículo 8º. De la infracción prevista en el artículo anterior conocerán los Inspectores Municipales de Policía de conformidad con el procedimiento previsto en el Libro Primero del Código Contencioso Administrativo.



Libertad y Orden

Ministerio del Interior y de Justicia
República de Colombia

1. Multa entre dos (2) y cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales cuando incurra en la conducta por primera vez.

2. Multa entre cuatro (4) y seis (6) salarios mínimos legales mensuales en caso de reincidencia.

PARÁGRAFO. En igual sanción incurrirá el que en su domicilio y con riesgo grave para la unidad y el sosiego de la familia, consume estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia.

ARTÍCULO 2o. *El que consuma, porte o almacene estupefacientes o sustancias que generen dependencia, en cantidad considerada como dosis personal, en establecimientos educativos o en lugares aledaños a los mismos o en el domicilio de menores, será sancionado con multa de cuatro (4) a ocho (8) salarios mínimos legales mensuales.*

ARTÍCULO 3o. *Cuando el consumo de sustancias estupefacientes o alucinógenas en presencia de menores de edad se realice en lugar público o abierto al público o en establecimiento comercial de esparcimiento, la Policía procederá inmediatamente a retirar del lugar de los hechos al infractor y a decomisar la sustancia objeto, de la contravención. Así mismo, pondrá el hecho en conocimiento de las autoridades competentes.*

La omisión o la tardanza en el cumplimiento de tal deber por parte de los miembros de la Policía serán sancionadas con la destitución del empleo.

....

ARTÍCULO 7o. *El establecimiento de comercio de esparcimiento público, en cuyo interior su propietario o administrador faciliten, autoricen o toleren el consumo de dosis personal de sustancias, estupefacientes o que produzcan dependencia por parte de menores de edad o en presencia de éstos, será sancionado con cierre entre quince (15) y treinta (30) días. En caso de reincidencia la sanción será el cierre definitivo del establecimiento."*

ARTÍCULO 8o. *De la infracción prevista en el artículo anterior conocerán los Inspectores Municipales de Policía de conformidad con el procedimiento previsto en el Libro Primero del Código Contencioso Administrativo.*



Libertad y Orden

ARTÍCULO 9o. *Cuando el autor de cualquiera de las conductas contravencionales descritas en la presente ley sea un menor de edad podrá ser sometido a tratamiento de rehabilitación y desintoxicación a cargo del Estado, a solicitud de los padres o custodios y previa evaluación del Defensor de Familia, conforme al procedimiento previsto en la Ley 124 de 1994”.*

Cabe anotar que para las contravenciones penales, se establecía que la competencia para su investigación y juzgamiento competía a los Jueces penales Municipales; mientras que para la contravención policiva (que hace referencia al propietario o administrador de un establecimiento de comercio que tolera el consumo), se establecía una sanción aplicable por los inspectores de Policía.

Adicionalmente, el Artículo 5° de la precitada ley 745 señala el procedimiento penal aplicable a tales contravenciones, en los siguientes términos: serán competentes para conocer de las contravenciones tipificadas en los artículos anteriores los jueces penales o promiscuos municipales, con sujeción al procedimiento previsto para las contravenciones especiales en los artículos 21, inciso primero, 22, 23, 24 y 26 de la Ley 228 de 1995, que para este efecto conservará su vigencia. En todo caso, se aplicarán los principios rectores del Código de Procedimiento Penal.

Dicho precepto dispone:

“ARTÍCULO 5o. Aparte tachado INEXEQUIBLE> Serán competentes para conocer de las contravenciones tipificadas en los artículos anteriores los jueces penales o promiscuos municipales, ~~con sujeción al procedimiento previsto para las contravenciones especiales en los artículos 21, inciso primero, 22, 23, 24 y 26 de la Ley 228 de 1995, que para este efecto conservará su vigencia.~~ En todo caso, se aplicarán los principios rectores del Código de Procedimiento Penal⁴.

En ningún caso procederá la privación de la libertad del imputado, salvo en el supuesto de renuencia a pagar la multa dentro de los 15 días siguientes a

⁴ Aparte tachado declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-101-04 de 10 de febrero de 2004, Magistrado Ponente Dr. Jaime Córdoba Triviño.



Libertad y Orden

la ejecutoria de la providencia que la impusiere. Para la conversión de multa en arresto se escuchará previamente al sancionado y, al Ministerio Público y la resolución que la decreta será apelable en el efecto suspensivo.”

La expresión que señalaba el procedimiento aplicable, fue declarada inexecutable por la Corte Constitucional, a través de la Sentencia C-101 de 2004, al considerarse que la remisión a algunos artículos de una ley derogada (ley 228) violaba el principio de legalidad en materia procesal. Al respecto dijo la Corte:

“en el caso presente se está ante una ostensible violación del principio de legalidad del proceso pues la Ley 745 no desarrolló materias básicas del sistema procesal contravencional ya que, en lugar de ello, hizo una remisión parcial a la Ley 228. No obstante, con esta técnica configuró un procedimiento confuso que se construye con normas de dos sistemas procesales contrapuestos y que no suministra elementos de juicio para llenar los vacíos consecuentes, como lo hacía antes el artículo 38 de la Ley 228 respecto del sistema procesal contravencional en él consagrado. Tampoco los jueces están legitimados para colmar esos vacíos normativos. Luego, la vulneración del principio de reserva de ley para la determinación de los procesos judiciales torna inexecutable el aparte demandado del artículo 5º de la Ley 745 de 2002 y así lo declarará la Corte”.

En conclusión, a partir de la providencia citada de la H. Corte Constitucional, hoy en día no existe un procedimiento aplicable a las contravenciones previstas en los artículos 1º, 2º y 3º de la ley 745 de 2002, por lo que si bien no obstante existen tipificadas en nuestro ordenamiento jurídico una serie de conductas relacionadas con la sanción al consumo de sustancias estupefacientes y que generan adicción cuando la misma se realiza en presencia de menores, en establecimientos educativos o en lugares aledaños, los funcionarios judiciales carecen en la práctica de herramientas eficaces e idóneas para hacer efectivas dichas sanciones por la carencia del procedimiento para judicializar estas conductas, como en la práctica ha venido ocurriendo a partir de la expedición de la mencionada providencia.

5. Regulación normativa comparada



Libertad y Orden

Ministerio del Interior y de Justicia República de Colombia

Un tratado primordial para Colombia en la lucha contra el tráfico, porte y consumo de sustancias alucinógenas y adictivas, es la Convención de Viena de 1988. Este acuerdo tiene como fin primordial fortalecer y complementar las medidas previstas en la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961 y la Convención sobre Sustancias psicotrópicas de 1971. Su misión es combatir la organización criminal del narcotráfico, para lo cual incorpora una metodología tanto para los consumidores, distribuidores de insumo, productores y traficantes.

En el tema de los consumidores de estupefacientes, la Convención de Viena de 1988, asume una posición más fuerte con relación a las dos anteriores convenciones. El consumidor deja de ser un enfermo psiquiátrico, que requiere ayuda sicológica y social, para convertirse en una persona que puede ser sancionada. Es importante aclarar que se mantiene la libertad de penalizar o no el consumo; aún cuando esta actividad sea considerada un delito, los Estados miembros pueden reemplazar las acciones penales por medidas alternativas.

En cuanto a la producción y tráfico de drogas las condiciones son similares a las establecidas por las Convenciones de 1961 y 1971. En éstas se destaca el carácter ilegal que tienen dichas actividades y la necesidad de desarrollar la lucha contra las drogas bajo el marco de cooperación internacional. Uno de los retos que asumió esta Convención de 1988 fue la de reglamentar cuidadosamente el lavado de activos.

- **Enfoque de los organismos internacionales frente a la prohibición del porte de sustancias alucinógenas o adictivas**

5.1. Organización de las Naciones Unidas (ONU)

**Comisión de Estupefacientes 52º período de sesiones
Viena, 15 de marzo de 2009**

Declaración política y plan de acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas.



I. Declaración política

Una década después de los compromisos contraídos en el vigésimo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para abordar el problema mundial de las drogas, y pese a los esfuerzos y progresos cada vez mayores realizados por los Estados, las organizaciones internacionales competentes y la sociedad civil, el problema de las drogas sigue siendo una grave amenaza para la salud, la seguridad y el bienestar de toda la humanidad y en particular de la juventud, nuestro bien máspreciado. Además, el problema mundial de las drogas socava el desarrollo sostenible, la estabilidad política y las instituciones democráticas, incluidos los esfuerzos para erradicar la pobreza, y constituye una amenaza para la seguridad nacional y el estado de derecho. El tráfico ilícito y el uso indebido de drogas plantean una grave amenaza para la salud, la dignidad y las esperanzas de millones de personas y sus familias, y causan la pérdida de vidas humanas. Estamos decididos a ocuparnos del problema mundial de las drogas y a fomentar activamente una sociedad libre del uso indebido de drogas, a fin de garantizar que todos puedan vivir con salud, dignidad, paz, seguridad y prosperidad; por consiguiente:

Nosotros, los Estados Miembros de las Naciones Unidas,

Sumamente preocupados por la creciente amenaza que plantea el problema mundial de las drogas, habiéndonos reunido, animados de un espíritu de confianza y cooperación, en la serie de sesiones de alto nivel del 52º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes para decidir sobre prioridades futuras y medidas urgentes para combatir el problema mundial de las drogas más allá de 2009, y conscientes de las importantes enseñanzas extraídas mediante la aplicación de la Declaración política, los planes de acción y las directrices aprobados por la Asamblea General en su vigésimo período extraordinario de sesiones con el objetivo de lograr resultados mensurables, *Plenamente conscientes* de que el problema mundial de las drogas sigue siendo una responsabilidad común y compartida, que requiere una cooperación internacional eficaz y creciente y exige un enfoque integral, multidisciplinario y equilibrado de las estrategias de reducción de la oferta y la demanda de drogas, en virtud del cual esas estrategias se refuercen mutuamente,

1. *Reafirmamos* nuestro compromiso inquebrantable de garantizar que todos los aspectos de la reducción de la demanda, la reducción de la oferta y la cooperación internacional se aborden en plena conformidad con



los objetivos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, el derecho internacional y la Declaración Universal de Derechos Humanos³ y, en particular, con pleno respeto de la soberanía y la integridad territorial de los Estados, del principio de no intervención en los asuntos internos de los Estados, de todos los derechos humanos, de las libertades fundamentales, de la dignidad inherente de todas las personas y de los principios de la igualdad de derechos y el respeto mutuo entre Estados;

2. *Reafirmamos también* que el objetivo final tanto de las estrategias de reducción de la demanda y la oferta como de las estrategias de desarrollo sostenible es reducir al mínimo y, en última instancia, eliminar la disponibilidad y el consumo de drogas ilícitas y sustancias sicotrópicas con el fin de garantizar la salud y el bienestar de la humanidad, alentamos el intercambio de prácticas óptimas de reducción de la demanda y la oferta, y subrayamos que cada estrategia es ineficaz en ausencia de la otra; (...)

20. *Observamos con gran preocupación* las consecuencias negativas del uso indebido de drogas para las personas y la sociedad en general, reafirmamos nuestro compromiso de abordar esos problemas en el contexto de estrategias amplias, complementarias y multisectoriales de reducción de la demanda de drogas, en particular las estrategias destinadas a la juventud, observamos también con gran preocupación el alarmante incremento de la incidencia del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sanguínea entre los consumidores de drogas por inyección, reafirmamos nuestro compromiso de esforzarnos por alcanzar el objetivo del acceso universal a programas amplios de prevención del uso indebido de drogas y a los servicios de tratamiento, atención y apoyo conexos, en pleno cumplimiento de las disposiciones de los tratados de fiscalización internacional de drogas y de conformidad con la legislación nacional, teniendo en cuenta todas las resoluciones pertinentes de la Asamblea General y, cuando proceda, la guía técnica de la OMS, la UNODC y el ONUSIDA¹³, y pedimos a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que cumpla su mandato en esta esfera en estrecha colaboración con las organizaciones y programas pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, como la Organización Mundial de la Salud, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA;

21. *Reiteramos* nuestro compromiso de promover, desarrollar, examinar o fortalecer programas eficaces, amplios e integrados de reducción de la demanda de drogas, basados en pruebas científicas y que abarquen una serie de medidas, en particular la prevención primaria, la intervención



temprana, el tratamiento, la atención, la rehabilitación, la reinserción social y servicios de apoyo conexos, destinados a promover la salud y el bienestar social de las personas, las familias y las comunidades y a reducir las consecuencias negativas del uso indebido de drogas para las personas y la sociedad en general, teniendo en cuenta los problemas especiales planteados por los consumidores de drogas de alto riesgo, en pleno cumplimiento de las disposiciones de los tres tratados de fiscalización internacional de drogas y de conformidad con la legislación nacional, y nos comprometemos a invertir mayores recursos para garantizar el acceso a esas intervenciones sin discriminación alguna, incluso en los establecimientos de detención, teniendo presente que dichas intervenciones también deberían tener en cuenta las vulnerabilidades que socavan el desarrollo humano, como la pobreza y la marginación social;

22. *Reafirmamos*, en consonancia con el objetivo de promover una sociedad libre del uso indebido de drogas, nuestra determinación, en el marco de las estrategias nacionales, regionales e internacionales, de luchar contra el problema mundial de las drogas y de adoptar medidas eficaces para destacar y facilitar alternativas saludables, productivas y satisfactorias al consumo ilícito de drogas, que no debe aceptarse como estilo de vida;

5.2 Organización de Estados Americanos (OEA)

La Organización de los Estados Americanos (OEA) ha asumido un rol importante en la lucha de las drogas en el continente. Para cumplir con este papel creó tres instancias especializadas: la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) y la Red Interamericana de Telecomunicaciones para el Control de Drogas (RETCOD).

La CICAD fue creada en 1986, por la Asamblea General en Guatemala, su objetivo primordial es eliminar el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas, al igual que velar por el cumplimiento del Programa Interamericano de Acción de Río de Janeiro. Por su parte, el OID cumple una función de apoyo, a través de la elaboración de instrumentos estadísticos sobre el tema para uso de la CICAD y de los Estados miembros. Por último, RETCOD busca dotar al continente de un sistema computarizado de comunicación eficaz, que permita a las diferentes entidades nacionales acceder a una información confiable e inmediata.



El objetivo de la OEA en este tema es atacar el problema de los estupefacientes de manera integral, basándose en el principio de la cooperación transnacional y a través del compromiso de los países productores, como de los consumidores. Es importante destacar que en esta organización recae una gran responsabilidad internacional en la lucha contra las drogas ilícitas, ya que es en el continente americano donde se concentran las dos manifestaciones del problema: la oferta en el sur y la demanda en el norte.

Es posible concluir que la OEA tiene una filosofía clara, que consiste en una política prohibicionista, ya que todos sus esfuerzos se centran en la eliminación y castigo de todas las manifestaciones del problema, haciendo especial énfasis en la penalización al tráfico.

6. La necesidad de proteger la salud como derecho y deber de toda persona, y la obligación del Estado de asegurar el cuidado integral de la salud

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, e impone a toda persona el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de la comunidad. El precepto del artículo 49 constitucional atribuye, entonces, al Estado la prestación de esos dos servicios esenciales, y señala, que a pesar de libertad reconocida constitucionalmente a los individuos, les crea el deber de cuidar su salud, la de la comunidad y el deber consecuencial de omitir todo aquello que pueda perjudicarlos.

Es claro que el Gobierno con este proyecto de acto legislativo, propone establecer los instrumentos adecuados para garantizar la protección del derecho a la salud pública de la población afectada por el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, así como permitir al legislador establecer medidas especiales de carácter pedagógico, profiláctico y terapéutico.



Y no cabe duda de la lectura del artículo 49 superior, que es deber de toda persona procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad, el cual no puede entenderse como loable deseo del constituyente que pudiese reflejar apenas un principio o una aspiración sin consecuencias jurídicas. Pero es particularmente relevante para el Estado, como un componente de política de salud pública, crear los instrumentos idóneos y necesarios, y adoptar las acciones para: evitar el consumo, particularmente, de drogas o sustancias que generan adicción, en cuanto afecta gravemente la salud de la persona como de la comunidad, y para proteger, promocionar y recuperar integralmente la salud de la persona.

Ahora bien, establecer por mandato constitucional la prohibición del porte y el consumo de sustancias estupefacentes y psicotrópicas no es atentar contra la libertad del individuo, ni contra el libre desarrollo de la personalidad, sino por el contrario, complementar los programas de educación y prevención que el Estado debe adelantar para evitar dichas conductas. Al Estado corresponde, pues, educar, prevenir y castigar conductas contrarias a derecho y que atenten contra la salud y la integridad de las personas, y por consecuencia, no puede adoptar una posición permisiva ante la destrucción de la personalidad humana so pretexto de respetar su libre desarrollo.

7. **Conclusión: se hace necesaria una reforma constitucional que permita al legislador, con fines preventivos y rehabilitadores, adoptar medidas para enfrentar la problemática actual en materia de consumo y porte de sustancias ilícitas que generan adicción y atentan contra la salud de la persona y la comunidad.**

Es preciso, en consecuencia, adoptar normas superiores que aseguren la garantía de los principios constitucionales, dentro de los cuales subyace el de la protección de los derechos fundamentales, como el de la salud, al igual que con el deber que toda persona tiene a procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. Y que adicionalmente, una vez establecido el precepto superior, este faculte al legislador ordinario para que adopte medidas que se encaminen a la protección de ese derecho y deber, amenazado o vulnerado, según el caso, por una conducta que, como el porte o el consumo de



sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso personal, en sí misma incumbe a toda la sociedad, al Estado y por supuesto, a quien la observa.

No cabe duda, que un Estado debe tener la posibilidad de limitar o sancionar no sólo, como lo hacen las normas penales, el tráfico, transporte y venta, sino en especial, el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas cuando ese consumo, particularmente referido al uso personal, amenace el interés común, o atente contra los derechos del otro o aún contra sus propios derechos, como lo sería, poner en riesgo la salud de la propia persona que incurre en el consumo de estas sustancias, siendo mandato constitucional el que la persona procure el cuidado de su propia salud y la de la comunidad.

Ahora bien, aunque el artículo 49 de la Carta Política se ocupa de consagrar la garantía a toda persona de su derecho al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, imponiendo obligaciones al Estado para su satisfacción conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, no deja de lado la responsabilidad correlativa, que a título de deber le corresponde a la persona misma, en cuanto sujeto de derechos y deberes lo es, y como miembro de la sociedad, cuando le impone procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Honorables Congresistas:

Dentro de una política integral de lucha contra la droga como la que con coherencia ha venido implementando el gobierno Colombiano, donde se sanciona, se extradita, se extingue el dominio, se invierten millonarios recursos en campañas de fumigación y erradicación manual de cultivos ilícitos, etc., no es coherente ni sostenible que una conducta como el consumo y porte de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso personal, no sea sancionada.

Se advierte que la propuesta de reforma constitucional deja en manos del legislador establecer las medidas tendientes a prevenir la adicción o rehabilitar al consumidor dependiente. Para el gobierno nacional, no son suficientes las campañas educativas y preventivas para enfrentar el consumo de drogas ilícitas particularmente en la población joven, sino que es imprescindible sumar a ellas medidas especiales, siempre dentro de una filosofía preventiva y rehabilitadora como aquella que inspira la creación de los Tribunales de



Tratamiento siguiendo el modelo que se viene implementando en más de 12 países del mundo, en los cuales funcionarios de la rama judicial (fiscales y jueces) en un trabajo conjunto con profesionales del sector de la salud (médicos, psicólogos, toxicólogos y terapeutas), puedan acompañar integralmente al consumidor de drogas ilícitas, ayudándole a tomar conciencia de los efectos de su consumo y de la necesidad de un tratamiento terapéutico.

Es el clamor popular que ha recogido el Presidente de la República a lo largo de 6 años de gobierno en cada uno de los consejos comunales realizados en toda la geografía colombiana, para que se sancione el porte y consumo de drogas, conducta lesiva para la salud de la persona, de su núcleo familiar, de la comunidad en general, y particularmente según las estadísticas brindadas por diferentes fuentes, para la juventud. A través de la dosis personal, se está no solo permitiendo el consumo masivo por la juventud, atentando contra su integridad personal y su salud, sino convirtiendo a los jóvenes en pequeñas mulas del narcotráfico, que con el argumento siempre esgrimible ante las autoridades de policía, de portar la dosis para uso personal, la cual no se encuentra penalizada en Colombia a partir de la sentencia de la Corte Constitucional, se dedican al expendio, venta y tráfico de drogas, aumentándose gravemente no sólo los índices de consumo de drogas ilícitas, sino del tráfico de estupefacientes, con gravísimos efectos tanto para la persona como para el Estado colombiano dentro del contexto de la lucha internacional contra las drogas.

Es por ello, que una solución idónea, es aquella que combina dos dimensiones de una política pública integral en la que se reprime y castiga la producción y el tráfico de sustancias estupefacientes y psicoactivas, y a la vez se busca prevenir el consumo, aproximándose al consumidor desde una mirada pedagógica y rehabilitadora en un contexto de salud pública.

De los Honorables Congresistas,

FABIO VALENCIA COSSIO
Ministro del Interior y de Justicia

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de Protección Social