



OBSERVATORIO
LEGISLATIVO

OBJETIVO DEL
OBSERVATORIO LEGISLATIVO

En el Instituto de Ciencia Política se considera que la efectiva participación ciudadana tiene como requisito esencial el acceso a una información adecuada y oportuna. Por este motivo, el Observatorio Legislativo busca: i) generar espacios donde diversos sectores puedan debatir y reflexionar sobre el contenido de los proyectos; ii) brindar información acerca del trámite de los principales proyectos que se discuten en el Congreso, y iii) contribuir con el debate generando propuestas que desde la sociedad civil enriquezcan los proyectos.

El Observatorio Legislativo es un proyecto del Instituto de Ciencia Política apoyado económicamente por la Comunidad de Madrid, en su interés por promover proyectos que permitan el fortalecimiento institucional.

www.icpcolombia.org

Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), si bien en Colombia continuaron las actividades de erradicación, el cultivo ilícito de arbusto de coca aumentó el 27%. De la superficie total de cultivo ilícito de América del Sur, el 55% correspondió a Colombia, el 29% al Perú y el 16% a Bolivia.²

Instituto de Ciencia Política
Hernán Echavarría Olózaga

Con el apoyo de la fundación
Konrad Adenauer Stiftung

EM
La Suma de Todos
CONSEJERÍA DE INMIGRACIÓN
Comunidad de Madrid

Medidas de prevención y limitación al consumo de drogas psicoactivas



CONTEXTO

La guerra global contra las drogas se mantiene, en parte, debido a que muchas personas no distinguen entre los efectos dañinos del abuso de los estupefacientes y los de su prohibición. En lugar de considerar la demanda de drogas prohibidas como un mercado y tratar a los adictos como pacientes, muchos líderes políticos no han hecho más que engrosar las ganancias de los traficantes y fomentar narcostados. Para nadie es un secreto que la política prohibicionista antidrogas liderada por el, hasta ahora vigente, modelo norteamericano, ha sido un fracaso pues América Latina sigue siendo el mayor exportador de cocaína y marihuana en el mundo. Esto sin mencionar el alto costo humano y las amenazas a las instituciones democráticas traducidas en una elevadísima criminalización de la política o, si se quiere, en una politización del crimen.

Es interesante ver cómo incluso la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el último informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), ni siquiera habla o pretende que haya "un mundo libre de drogas". Su argumento radica en que primero, el mercado de las drogas se ha estabilizado, explicando cómo más de 200 millones de personas, el equivalente al 5% de la población adulta mundial, aún sigue consumiendo drogas ilícitas; segundo, la producción de cocaína y opio es más o menos la misma que aquella producida hace diez años, y tercero, si bien el consumo de cocaína ha disminuido en los Estados Unidos comparado con su punto más alto en la década de los ochenta, éste sí ha aumentado proporcionalmente en otras regiones del mundo, incluyendo Europa.

En este sentido, es apremiante vislumbrar el problema de las drogas desde una perspectiva de salud pública, diferenciando las sustancias ilegales de acuerdo con el daño que provocan a la salud y a la sociedad, así como evaluar estrategias de "reducción del daño" mediante el tratamiento de los usuarios, priorizando la reducción de la

demanda en los principales países consumidores. Para ello resultaría eficaz llevar a cabo campañas educativas de información y prevención, similares a las del tabaco y el alcohol; focalizar la represión sobre el crimen organizado, y crear leyes, instituciones y regulaciones que permitan que los adictos dejen de ser compradores en el mercado ilegal para convertirse en pacientes del sistema de salud. Es más, sacar las drogas ilícitas de la clandestinidad también ayudaría a reducir el riesgo de sobredosis y de contagios asociados a los productos sin control. En suma, se eliminaría la necesidad de obtener las sustancias en peligrosos mercados criminales y permitiría que la drogadicción se tratara como un problema médico en vez de como una cuestión criminal.¹

Por su parte, Colombia ha enfocado sus esfuerzos en la materia hacia la lucha contra la producción y comercialización ilegal de estupefacientes. Sin embargo, son pocas las iniciativas que están dirigidas a prevenir el consumo y a dar tratamientos efectivos a la población adicta a estas sustancias, que en la actualidad no están cubiertos por el sistema de salud. Durante la última legislatura han sido radicados tres proyectos de ley que buscan tomar medidas relacionadas con el consumo de estupefacientes y su manejo por parte del Estado. Dos de estos proyectos se concentran en medidas relacionadas con el consumo. El primero, es el reciente acto legislativo propuesto por el gobierno nacional que busca principalmente prohibir la "dosis mínima" y crear instancias mixtas que determinen los casos en que procede la reclusión en entidades especializadas en rehabilitación. El segundo, de iniciativa parlamentaria, propone medidas para la prevención del consumo a través de campañas en los medios de comunicación y la imposición de sanciones con trabajo comunitario por consumir en lugares frecuentados por menores de edad. El último de los proyectos se concentra en declarar la adicción a las sustancias psicoactivas una enfermedad catastrófica de alto costo que debe ser cubierta por los Planes Obligatorios de Salud (POS) de las Empresas Prestadoras de Salud (EPS).

1 Tomado de Prieto, Marcela. Rompiendo el silencio y abriendo el debate. Revista Perspectiva N° 20. Instituto de Ciencia Política. Colombia, abril de 2009.

2 Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Informe 2008. Consultado el 19/03/2009.

HOJA DE VIDA DEL PROYECTO



- ➔ **Nombre del proyecto:** "Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política".
- ➔ **Número del proyecto de ley:** Acto legislativo 285 de 2009 Cámara.
- ➔ **Autores:** Fabio Valencia Cossio, ministro del Interior y Justicia y Diego Palacio Bencancourt, ministro de protección Social.
- ➔ **Ponentes:** por definir.
- ➔ **Gaceta del Congreso:** no ha sido publicado.
- ➔ **Estado actual:** radicado en la secretaria de la Cámara de Representantes. Pendiente de publicación y asignación de ponentes.

Colombia sigue siendo el principal país productor de hoja de coca. En 2007 la superficie de cultivo ilícito de arbusto de coca aumentó allí a 99.000 hectáreas (el 27%). El aumento del cultivo ilícito se registró principalmente en todas las zonas de bajo rendimiento, por ejemplo, en la región del Pacífico, en donde el rendimiento es de 2.600 kilogramos de hoja de coca por hectárea por año. En las regiones de mayor producción como Meta y Guaviare, en las que el rendimiento es cuatro veces mayor que en la región del Pacífico, la superficie de cultivo ilícito disminuyó ligeramente, lo que provocó que en 2007 la fabricación potencial de cocaína no aumentara, sino que fuera de 600 toneladas, es decir, 10 toneladas menos que en 2006.²

Al inicio de este período legislativo, fue presentado por el gobierno nacional el controvertido proyecto de Acto Legislativo que busca limitar el consumo de estupefacientes en el país. El Estatuto Nacional de Estupefacientes o Ley 36 de 1986 sancionaba penalmente a aquellas personas que portaran narcóticos para el consumo personal con medidas como el pago de multas en dinero, arresto hasta por un año y la remisión a un centro psiquiátrico, previo dictamen médico. Sin embargo, esta disposición fue declarada inexecutable por la Corte Constitucional en la Sentencia C-221 de 1994, en razón de que violaba el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad y por tanto no podía ser tomada como una conducta delictiva.

El proyecto presentado por los ministros del Interior y Justicia y Protección Social, si bien no lo califica como delito, prohíbe el porte y consumo de drogas, argumentando que, de acuerdo a los resultados del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Hogares de Colombia, el aumento en el consumo de estas sustancias se ha convertido en un problema de salud pública de primer orden para el país que hace necesario tomar 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".¹ Adicionalmente, el gobierno argumentó que dentro de la política integral de lucha contra las drogas que se ha implementado en el país, no resulta concordante tener sanciones como la extradición y la extinción del dominio y medidas de fumigación y erradicación manual de cultivos ilícitos, cuando se acepta el porte y consumo personal de estas mismas sustancias.



Varios países de América Latina vienen ocupándose especialmente de los usuarios de drogas problemáticos. En diciembre de 2007 las autoridades paraguayas publicaron un programa nacional de atención a usuarios problemáticos de drogas, basado en la experiencia adquirida por instituciones nacionales e internacionales y expertos en programas de prevención, tratamiento y rehabilitación de drogodependientes.²

El proyecto de acto legislativo propone:

- Que se modifique el artículo 49 de la Constitución Política de manera que se prohíba expresamente el uso de estupefacientes o sustancias psicotrópicas.
- Que mediante una ley se desarrollen medidas pedagógicas y terapéuticas, con fines preventivos y de rehabilitación, para quienes consuman estas sustancias. Dichas medidas podrán estar acompañadas de limitaciones temporales al derecho a la libertad en instituciones especializadas en rehabilitación, cuando así lo decida una instancia especializada que se conformará con miembros del sector salud y de la rama judicial.
- Que será deber del Estado desarrollar campañas de prevención contra el consumo, así como prestar atención especial a las personas consideradas como enfermos dependientes o adictos y a sus familias, con el objetivo de procurar su recuperación y prevenir comportamientos que atenten contra su salud, integridad y la de la comunidad en general.

1 Exposición de motivos proyecto de Acto Legislativo 285 de 2009 Cámara.

2 Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Informe 2008. Consultado el 19/03/2009.

HOJA DE VIDA DEL PROYECTO



- ➔ **Nombre del proyecto:** "Por la cual se institucionaliza el día internacional de la lucha contra la drogadicción, se adoptan medidas para la prevención del consumo y financiación del Estado para la reducción de la farmacodependencia y alcoholismo".
- ➔ **Número del proyecto de ley:** 245 de 2009 Senado.
- ➔ **Autor:** senador Juan Carlos Vélez Uribe.
- ➔ **Ponentes:** por definir.
- ➔ **Gaceta del Congreso:** no ha sido publicado.
- ➔ **Estado actual:** radicado en la secretaría del Senado. Pendiente de publicación y asignación de ponentes.

Otro de los proyectos que hace trámite en el Congreso relacionado con el manejo del consumo de sustancias psicotrópicas, fue el presentado por el senador Juan Carlos Vélez que institucionaliza el 26 de junio como el día de la prevención del consumo de estupefacientes y que además busca incluir medidas para prevenir el alcoholismo, crea mecanismos para prevenir el uso de drogas alucinógenas a través de medios de comunicación, restricciones al consumo en lugares con alta afluencia de menores de edad, la cobertura de los tratamientos de prevención y rehabilitación en el Sistema de Seguridad Social y la calificación de grados de intoxicación en el Condigo Nacional de Tránsito, entre otras.

La República Bolivariana de Venezuela sigue siendo utilizada por los grupos delictivos internacionales como uno de los principales puntos de partida de las remesas de drogas ilícitas de América Latina. Según la ONUDD, el contrabando de cocaína a través de ese país ha aumentado considerablemente desde 2002.²

1 MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Se contemplan medidas dirigidas a prevenir el consumo de drogas psicoactivas a través de campañas de sensibilización. En este sentido, se modifica la Ley 335 de 1996 que regula el servicio de televisión privado en Colombia de manera que la Comisión Nacional de Televisión (CNTV) garantice que en los canales públicos y privados de televisión se emitan por lo menos tres comerciales diarios de mínimo 20 segundos de duración, que tengan como mensaje principal la prevención de sustancias alucinógenas. De igual manera el Ministerio de Comunicaciones deberá garantizar los mismos espacios para radio pública, privada y comunitaria.
- En este mismo orden, el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) diseñará y promoverá la ejecución de programas de formación técnica y profesional integral en el manejo de pacientes con problemas de drogadicción y alcoholismo, así como terapias de rehabilitación.

2 SANCIONES AL CONSUMO

- El proyecto de ley propone una modificación al Decreto 1335 de 1970 de manera que quien consuma cualquier tipo de sustancia que produzca dependencia en presencia de menores de edad, deberá prestar servicios comunitarios a manera de sanción por mínimo 100 horas y asistir a una conferencia donde se ilustren los peligros que produce el consumo de estupefacientes.
- También deberán cumplir con esta sanción las personas que compren sustancias alucinógenas para consumo personal y aquellos que consuman narcóticos en parques, vías públicas, entidades de salud, instituciones de educación formal y no formal o zonas cercanas a los mismos, medios de transporte público y demás lugares donde sea previsible la asistencia de menores de edad.
- Se faculta a la Policía Nacional para que, además de las pruebas de alcoholemia, realice exámenes que permitan determinar si los conductores de vehículos están bajo influjo de sustancias alucinógenas, sin que medie autorización alguna. Las pruebas a utilizar serán determinadas por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

- En este sentido, se busca modificar el artículo 152 del Código Nacional de Tránsito de manera que además de los grados de estado de embriaguez que ya contempla la norma, se incluyan grados de intoxicación por consumo de sustancia psicoactivas y sus respectivas sanciones, previa realización de las pruebas debidas. Así, cuando se compruebe segundo grado de intoxicación, la sanción será la suspensión de la licencia de conducción de dos a tres años y 20 horas de trabajo comunitario; para el tercer grado de intoxicación la suspensión de la licencia será de máximo 10 años y el trabajo comunitario de 40 horas, y en caso de haber reincidencia se podrá cancelar indefinidamente la licencia.
- Una vez expedida la ley, el Ministerio de Protección social deberá determinar la dosis mínima personal de todos los estupefacientes, la cual deberá ser actualizada cada año.

3 TRATAMIENTO

- Teniendo en cuenta el fallo de tutela de la Corte Constitucional T-684/2002, donde se reafirmó que la adicción a sustancias psicoactivas debe ser entendida como una enfermedad y no sólo como un problema policivo, y que en la actualidad las instituciones encargadas de la prestación de los servicios de salud atienden los episodios relacionados con la adicción como procedimientos de urgencia sin que exista un tratamiento integral de rehabilitación, el proyecto de ley propone que los problemas de drogadicción sean cubiertos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) tanto subsidiado como contributivo.
- Como la mayoría de estos tratamientos no están cubiertos por el POS, se faculta a las EPS a acudir al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) para que este cubra los costos en que se incurra durante el tratamiento.
- También se modifica el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, sobre la utilización de recursos para los sectores de salud y educación, de manera que corresponderá a los departamentos financiar con los recursos que se asignen del Sistema General de Participaciones (SGP), la prestación de los servicios de salud de la población de menores ingresos donde se deberán incluir planes de prevención y tratamiento de fármaco dependientes.

catastrófica y de alto costo

HOJA DE VIDA DEL PROYECTO

- ➔ **Nombre del proyecto:** "Por la cual se califica la adicción a sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas como enfermedad ruinosa, catastrófica o de alto costo, se decretan disposiciones sobre la atención a drogadictos por el Sistema de Seguridad Social y se crea el certificado de conformidad "Entidad libre de drogas"
- ➔ **Número del proyecto de ley:** 239 de 2008 Senado.
- ➔ **Autor:** senador Juan Manuel Galán Pachón.
- ➔ **Ponentes:** por definir.
- ➔ **Gaceta del Congreso:** 952 de 2008.
- ➔ **Estado actual:** radicado en la secretaría del Senado. Pendiente de asignación de ponentes para primer debate.

Según el Informe Hemisférico más reciente de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), en el que se evaluaron los progresos realizados en los países del hemisferio occidental en materia de fiscalización de drogas en el período 2005-2006, el presupuesto asignado por los gobiernos de algunos de esos países es insuficiente para las actividades de reducción de la demanda.²



Este proyecto de ley tiene un enfoque diferente a los otros dos que sobre el tema serán estudiados por el Congreso de la República, pues más allá de desarrollar medidas de prevención al consumo, busca "contribuir en la reducción del impacto del consumo de sustancias psicoactivas o psicoactivas ilícitas mediante el ofrecimiento de un sistema de atención a la adicción oportuno, integral y al alcance de las personas. Así como incrementar la prevención y concientización en el ámbito laboral e introducir modificaciones en las percepciones sobre el tema de la adicción y del adicto en cuanto al carácter de enfermedad de aquella".¹ Para esto, como principal medida se establece la adicción a sustancias psicoactivas como enfermedad catastrófica de alto costo que debe ser atendida como tal a través del SGSSS. A su vez, se crea una certificación especial que busca fomentar la prevención del uso de estupefacientes en la población en general.

1 CLASIFICACIÓN COMO ENFERMEDAD RUINOSA DE ALTO COSTO

- El objetivo principal de este proyecto de ley es lograr que se reconozca la adicción al consumo de sustancias psicoactivas como enfermedad ruinosa, catastrófica de alto costo, de manera que su tratamiento deba ser cubierta integralmente en el POS y atendida por las entidades que conforman el SGSSS a través de Centros de Atención en Drogadicción (CAD) o Servicios de Farmacodependencia debidamente habilitados por el Ministerio de la Protección Social para tal fin, atendiendo los principios sobre el tratamiento a la drogadicción de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- En todos los casos los usuarios de los CAD y Servicios de Farmacodependencia deberán tener consentimiento informado sobre el tratamiento que ofrece la institución, los riesgos y beneficios del mismo, otras alternativas de tratamiento, eficacia, restricciones durante la atención y demás información que sea necesaria y relevante para el usuario.

En 2007 la incautación de clorhidrato de cocaína y de cocaína base aumentó en Colombia a 181 toneladas, lo que representa la cuarta parte de la fabricación potencial de cocaína del país. Las autoridades colombianas calculan que el 80% de las drogas ilícitas que salen de su territorio son objeto de contrabando por vía marítima a lo largo del corredor de México y América Central, el corredor euroafricano y el corredor del Caribe, en ese orden de importancia.²

2 CERTIFICADO "ENTIDAD LIBRE DE DROGAS"

- El proyecto propone la creación de un certificado temporal de "Entidad libre de drogas" que entregarán las entidades de certificación autorizadas en el país a las entidades que cumplan con una norma técnica que elaborará la Unidad Sectorial de Normalización de Salud previa aprobación del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), teniendo en cuenta los lineamientos sobre tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- La obtención de esta certificación será obligatoria para aquellas entidades que el Ministerio de Protección Social así establezca. En los demás casos su aplicación será voluntaria.

1 Exposición de motivos proyecto de ley 239 de 2008. Gaceta 952 de 2008. Consultado el 19/03/2009.

2 Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Informe 2008. Consultado el 19/03/2009.

OBSERVATORIO LEGISLATIVO • INSTITUTO DE CIENCIA POLÍTICA

- Dirección general Marcela Prieto Botero • Coordinación general Nadya Aranguren Niño • Asistente de investigación Andrés Navas
- Edición general Beatriz Torres • Redacción Nadya Aranguren Niño • Diagramación Victoria Eugenia Pérez Pérez

Mayores informes: Instituto de Ciencia Política // Calle 70 N° 7A - 29, Bogotá D. C., Colombia.
 PBX: (571) 317 7979, Fax: 317 7989 // Correo electrónico: observatoriolegislativo@icpcolombia.org