



# GACETA DEL CONGRESO

## SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XVIII - Nº 281

Bogotá, D. C., miércoles 6 de mayo de 2009

EDICION DE 12 PAGINAS

### DIRECTORES:

EMILIO RAMÓN OTERO DAJUD  
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
www.secretariassenado.gov.co

JESÚS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO  
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA  
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

## CAMARA DE REPRESENTANTES

### PONENCIAS

#### INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA

*por el cual se reforma el artículo 49  
de la Constitución Política.*

Bogotá, D. C., mayo de 2009

Doctor

GERMAN VARON COTRINO

Presidente

Honorable Cámara de Representantes

Ciudad

Señor Presidente:

En atención a la designación hecha por la señora Presidenta de la Comisión Primera de la honorable Cámara de Representantes, los suscritos ponentes nos permitimos presentar para la consideración y el segundo debate en la Plenaria de la honorable Cámara de Representantes, el correspondiente informe de ponencia al Proyecto de Acto legislativo número 285 de 2009 Cámara, *por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política*, presentado a consideración del Congreso de la República por el doctor Fabio Valencia Cossio en su calidad de Ministro del Interior y de Justicia y por el doctor Diego Palacio Betancourt en su calidad de Ministro de la Protección Social.

Cordial saludo,

*Nicolás Uribe Rueda, Rosmary Martínez Rosales, Juan de Jesús Córdoba, Jaime Enrique Durán Barrera (sin firma), Tarquino Pacheco Camargo (sin firma), Representantes a la Cámara.*

#### INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA

*por el cual se reforma el artículo 49  
de la Constitución Política.*

##### I. Introducción

Como lo hicimos saber en el informe de ponencia para primer debate en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, en esta ocasión reafirmamos que el Acto Legislativo que presentó el Gobierno Nacional

en ningún momento penaliza el consumo o porte de estupefacientes, muy por el contrario establece para estos casos las denominadas medidas de protección coactiva. Muy diferente a una pena como reproche por un delito es una medida de protección coactiva, sobre estas ha dicho la Corte Constitucional:

*“No son en sí mismas incompatibles con la Constitución, ni con el reconocimiento del pluralismo y de la autonomía y la dignidad de las personas, puesto que ellas no se fundan en la imposición coactiva de un modelo de virtud sino que pretenden proteger los propios intereses y convicciones del afectado. Estas políticas se justifican porque, en casos determinados, es legítimo que terceras personas o el propio Estado puedan tomar ciertas medidas en favor de individuos, como los menores, o los transitoriamente incapaces, incluso contra su voluntad aparente, puesto que se considera que estos aún no han adquirido la suficiente independencia de criterio, o se encuentran en situaciones temporales de debilidad de voluntad o de incompetencia, que les impiden diseñar autónomamente su propio plan de vida y tener plena conciencia de sus intereses, o actuar consecuentemente en favor de ellos”. (Sentencia C-309 de 1997).*

El consumo de sustancias psicoactivas constituye prioridad sanitaria para el país teniendo en cuenta que directa o indirectamente representan un alto riesgo para la salud individual, la salud pública y lo más grave de todo: la **seguridad pública**.

La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias psicoactivas que perturban el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones.

En relación con la drogadicción crónica, la Corte Constitucional ha advertido que esta es *“considerada como un trastorno mental o enfermedad psiquiátrica. Como regla general quien se encuentra en ese estado ve alterada su autodeterminación. Al ser esto así, se hace manifiesta la debilidad psíquica que conlleva el estado de drogadicción. En consecuencia, se puede afirmar que al estar probada esta condición, la persona que se encuentre en la misma merece una especial*

atención por parte del Estado en virtud del artículo 47 Constitucional que contempla que el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran. En la medida en que se compruebe en una persona el estado de drogadicción crónica y la limitación que esta ha conllevado en su autodeterminación, es dable afirmar que en los términos del artículo antes reseñado esta persona es beneficiaria de los programas que el Estado —a través de su sistema de seguridad social en salud— debe haber adelantado, en la medida de lo posible y lo razonable, para su rehabilitación e integración. Es claro que dentro de nuestro Estado Social de Derecho existe este mandato de optimización a favor de las personas con estado de debilidad psíquica en virtud de su drogadicción crónica” (Sentencia T-684-02).

Es preocupante que en los medios y en la opinión pública se estigmatice al Gobierno y a los parlamentarios que apoyan esta iniciativa como “PENALIZADORES” de la dosis mínima. Es preocupante porque en la realidad en ningún momento se está penalizando el consumo y porte de dosis mínima, si mucho y a lo sumo, se está prohibiendo el consumo y porte de estupefacientes. Una cosa es penalizar y otra cosa es prohibir. En Bogotá, con la expedición del Decreto número 411 de 2008, la Administración del Alcalde Samuel Moreno Rojas prohibió el porte y consumo de dosis mínima de estupefacientes en lugares públicos (plazas, parques, colegios públicos), pero en ningún caso infringir esta prohibición está penalizado. Similar posición adoptó el Gobierno Nacional con el Acto Legislativo de dosis personal, es decir la prohíbe pero no la penaliza.

Yendo más allá, este Acto Legislativo prohíbe el porte y el consumo de drogas, y para quienes las consumen en cantidades personales tiene previstas medidas pedagógicas y terapéuticas y para los adictos tiene previstas no penas sino medidas de protección coactiva.

Es urgente aclarar las cosas y así evitar que siga haciendo carrera esa tesis en los medios y en la opinión pública conforme a la cual algunos parlamentarios y el Gobierno son PENALIZADORES y abogan por la PENALIZACIÓN de la dosis personal, pues no es cierto.

Es necesario aclarar que el proyecto de Acto Legislativo que presentó el Gobierno Nacional y que pretende prohibir el porte y consumo de dosis personal de estupefacientes no establece una sanción penal, esto es, la fijación de una pena por la realización de una conducta reprochable, un delito; sino que, por el contrario, se limita a reconocer medidas pedagógicas o terapéuticas a los consumidores y para los adictos medidas de protección coactiva, en el entendido que estos constituyen un grupo marginado de la sociedad que se encuentra en estado de debilidad manifiesta, es decir aquellas personas que por sus problemas de drogadicción, requieren atención y tratamiento médico especializado por parte del Estado.

Por lo anterior, debe quedar muy claro que este Acto Legislativo no pretende penalizar la dosis personal sino prohibirla y acompañar a quienes sufren estados de alteración derivados del consumo de estupefacientes, de medidas de protección que conserven su dignidad y su vida. A través de estas medidas de protección previstas en el acto legislativo lejos de estimarse a las personas como objeto de una política perfeccionista del Estado o como la imposición de

un modelo de virtud, se busca su curación y rehabilitación.

Las medidas de protección coactivas previstas en el Acto Legislativo a favor de los drogadictos no corresponden entonces a una reacción del Estado frente a una conducta reprochable ni al desarrollo de una política perfeccionista del ser humano, sino al cumplimiento del deber que le asiste de prestarle los servicios de rehabilitación a aquellas personas que por su situación de debilidad manifiesta lo requieran.

En la ponencia para primer debate, decidimos modificar el texto del articulado propuesto por el Gobierno Nacional, en el sentido de eliminar lo concerniente a la creación de **una instancia conformada por el sector salud y la rama judicial, encargada de aplicar las medidas previstas para los consumidores y adictos enfermos, las cuales podrían estar acompañadas de limitaciones temporales al derecho a la libertad, y se harían efectivas en instituciones adaptadas para los fines propios de la prevención y la rehabilitación, limitaciones que en caso de imponerse no implicarían de suyo la aplicación de penas de reclusión en establecimientos carcelarios.** Y decidimos eliminar este aspecto de los llamados tribunales médicos y las medidas limitativas de la libertad, pues consideramos que las limitaciones a la libertad que se pudieran imponer, los sitios en donde se harían efectivas y los tribunales que las impusieran debían ser del resorte de la ley que se expidiera para el efecto. En este caso consideramos que la Constitución Política debe limitarse a establecer la prohibición del porte y consumo de estupefacientes y será la ley la encargada de establecer las consecuencias de vulnerar esta prohibición.

No obstante en el decurso del debate que se le dio a este proyecto en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, este aspecto suscitó e hizo surgir algunas dudas de algunos parlamentarios, por lo anterior hemos decidido elucidar un poco más a fondo estas cuestiones para claridad de la plenaria de esta célula legislativa.

1. Uno de los principales cuestionamientos de los parlamentarios se basó en que a pesar de que en la ponencia habíamos eliminado el aspecto de los tribunales, en el fondo manteníamos la idea de la penalización del porte y consumo de estupefacientes, pues en la exposición de motivos hablábamos de que *“las limitaciones a la libertad que se pudieran imponer, los sitios en donde se harían efectivas y los tribunales que las impusieran debían ser del resorte de la ley que se expidiera para el efecto”*, con lo cual en el fondo estábamos hablando de penalización pero vía ley.

Sobre lo anterior bástenos recordar que el mismo artículo modificado en la ponencia dice lo siguiente: **“El porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas está prohibido. Con fines preventivos y rehabilitadores, la Ley establecerá medidas pedagógicas, profilácticas o terapéuticas para quienes consuman dichas sustancias”**. Como se puede apreciar, la parte que hemos subrayado pone claros límites al legislador en el sentido de que las medidas que se llegaren a imponer serán de carácter pedagógico, profiláctico y terapéutico y en ningún caso penales, es decir que sería la misma Constitución la que prohibiría imponer penas de carácter estrictamente penal o como reproche a un delito consistentes en medidas restrictivas de la libertad.

De otra parte, cuando decimos que las limitaciones a la libertad que se pudieran imponer, los sitios en donde se harían efectivas y los tribunales que las impusieran debían ser del resorte de la ley, estamos queriendo significar que eventualmente el Estado podría buscar

la rehabilitación del enfermo adicto, y esta rehabilitación en un sitio adecuado para el efecto resultaría, por supuesto, una limitación a la libertad en aras de la recuperación del adicto. A más de esto, y en aras de hacer prevalecer el derecho fundamental al debido proceso, esta orden de internación en un sitio adecuado para la rehabilitación del enfermo adicto, debe ser definida claramente por el legislador e impuesta por supuesto por un tribunal creado para el efecto. Pero todo este quehacer eventual del legislador, reafirmamos, estaría limitado en la misma constitución en el sentido preventivo y rehabilitador, y las medidas no otras que aquellas de carácter pedagógico, terapéutico y profiláctico.

En este punto debemos entonces apartarnos claramente del concepto de pena recogido por el Derecho Penal, como reproche por la comisión de una conducta típica, antijurídica y culpable y hablar del concepto de medidas de protección coactiva, en el caso de vulnerar la prohibición del porte y consumo de estupefacientes. Es decir, que el Gobierno Nacional y nosotros como ponentes, nos apartamos del concepto de penalización y en cambio hablamos de las medidas de protección coactiva.

## 2. Las medidas de protección coactiva

En la Sentencia C-309 de 1997, la Corte Constitucional estableció los requisitos de las medidas de protección coactiva, así:

- La existencia de un interés legítimo de la sociedad en la protección específica del interés de la persona, debido a la importancia del valor constitucional en juego, así como a la existencia de costos indirectos para la sociedad a tomar en cuenta (costos de atención de emergencias y de seguridad social en salud por ejemplo).
- El ámbito de protección, esto es, que las posibilidades de imposición de deberes en la esfera pública es mayor que en la esfera íntima, por cuanto, la asunción de riesgos en ámbitos públicos puede tener un efecto inductor sobre terceros, que las autoridades del Estado tienen el derecho de prevenir.
- Una medida de protección coactiva no puede tener cualquier finalidad sino que debe estar orientada a proteger valores que tengan un sustento constitucional expreso, ya sea por cuanto la Carta los considera valores objetivos del ordenamiento, como sería la protección de la vida o de la salud.

Con esta jurisprudencia la Corte Constitucional recordó igualmente que la Constitución no sólo reconoce como derechos de la persona la vida, la salud, la integridad física, y la educación (C. P. artículos 11, 12, 49, y 67) **sino que los incorpora como valores que el ordenamiento busca proteger lo que comporta competencias de intervención, e incluso deberes, para el Estado y correlativamente deberes para los mismos particulares.**

En esta Sentencia la Corte analizó la constitucionalidad de la obligación de llevar cinturón de seguridad, en demanda que se interpusiera contra el artículo 178 del Decreto 1344 de 1970 (anterior Código Nacional de Tránsito) tal y como fue modificado por el artículo 1º del Decreto 1809 de 1990 que recogió esta obligación, la Corte estableció que se estaba en frente de una medida de protección coactiva y expresó:

*“En primer término, este dispositivo de seguridad no sólo salvaguarda valores esenciales del ordenamiento, como la vida y la integridad personal, sino que también es razonable considerar que protege la propia autonomía, ya que una persona que resulta gravemente afectada por un accidente pierde muchas alternativas vitales, siendo en general razonable presumir que la persona no quería asumir tal riesgo.*

*En segundo término, y como ya se mostró en esta sentencia, es una medida que en forma cierta reduce los riesgos para la persona, pues es un dispositivo técnico de probada eficacia.*

*En tercer término, la medida se justifica pues se trata de un típico caso de ‘incoherencia’, de ‘falta de competencia básica’ o de ‘debilidad de voluntad’, frente al cual las otras medidas alternativas, como las campañas educativas, si bien son importantes, y es deber de las autoridades desarrollarlas, no parecen suficientes.*

*Esta protección frente a la temporal ‘debilidad de voluntad’ es todavía más clara en relación con las personas que han obtenido su licencia de conducción, pero son todavía menores de edad, por cuanto no sólo frente a ellas en general las medidas de protección tienen mayor sustento, sino que es muy factible que en estos casos los individuos tengan mayores dificultades para asumir verdaderamente los riesgos de la conducción. Además, entre los adolescentes son igualmente más importantes las presiones grupales en contra de aquellos que son considerados excesivamente prudentes, pues es propio de estas edades desafiar imprudentemente el peligro.*

*En cuarto término, la carga que se impone a la persona es mínima, mientras que el efecto protector es claro y sustantivo, pues se trata de evitar graves lesiones o innecesarias pérdidas de vidas humanas.*

Resumió la Corte:

*“La Constitución no sólo protege la vida como un derecho (C. P. artículo 11) sino que además la incorpora como un valor del ordenamiento, que implica competencias de intervención, e incluso deberes, para el Estado y para los particulares. Así, el Preámbulo señala que una de las finalidades de la Asamblea Constitucional fue la de ‘fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida’. Por su parte el artículo 2º establece que las autoridades están instituidas para proteger a las personas en su vida y asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. Igualmente el artículo 95 ordinal 2º consagra como uno de los deberes de la persona actuar humanitariamente ante situaciones que pongan en peligro la vida de sus semejantes. Finalmente, el inciso último del artículo 49 establece implícitamente un deber para todos los habitantes de Colombia de conservar al máximo su vida. En efecto, esa norma dice que toda persona debe cuidar integralmente su salud, lo cual implica a fortiori que es su obligación cuidar de su vida. Esas normas superiores muestran que la Carta no es neutra frente al valor vida sino que es un ordenamiento claramente en favor de él, opción política que tiene implicaciones, ya que comporta efectivamente un deber del Estado de proteger la vida”.*

*“La Carta no es neutra entonces frente a valores como la vida y la salud sino que es un ordenamiento que claramente favorece estos bienes. El Estado tiene entonces un interés autónomo en que estos valores se realicen en la vida social, por lo cual las autoridades no pueden ser indiferentes frente a una decisión en la cual una persona pone en riesgo su vida o su salud. Por ello el Estado puede actuar en este campo, por medio de medidas de protección, a veces incluso en contra de la propia voluntad ocasional de las personas, con el fin de impedir que una persona se ocasione un grave daño a sí mismo”.*

**3. Se cuestionó que no era necesaria una Reforma Constitucional pues se trataría de un asunto pedagógico que se puede hacer sin reforma**

Sobre esto vale la pena expresar que la Sentencia C-221 de 1994, por la cual se despenalizó el porte y



consumo de dosis mínima de estupefacientes, cerró la posibilidad de proteger a los consumidores de drogas, pues se entiende que eso es un problema de cada uno y nadie tiene derecho a meterse sin afectar el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Es por lo anterior que es imperativo una Reforma Constitucional, pues se hace necesario prohibir directamente en la constitución el porte y el consumo de estupefacientes, para así poder desplegar todo el esfuerzo del Estado en prevenir el fenómeno del narcotráfico en todas sus presentaciones y proteger, aún coactivamente, a los consumidores por la vía de la prevención y su rehabilitación. Esfuerzo que actualmente no es posible precisamente por la permisividad del porte y consumo de dosis mínima. Si lo anterior no bastase, recuérdese que la propia Corte Constitucional había expresado en la multicitada Sentencia C-309 de 1997 respecto de la necesidad de estas medidas de protección coactiva que: *“se trata de un típico caso de ‘incoherencia’, de ‘falta de competencia básica’ o de ‘debilidad de voluntad’, frente al cual las otras medidas alternativas, como las campañas educativas, si bien son importantes, y es deber de las autoridades desarrollarlas, no parecen suficientes”*.

#### **4. El Sistema General de Seguridad Social en Salud y la rehabilitación del enfermo adicto**

En la Sentencia T-814 de 2008, la Corte Constitucional dio un importante paso al tutelar el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida, en esta ocasión la Corte estudió la petición de la madre de un joven consumidor de marihuana que instauró la Acción de Tutela porque no podía sufragar los costos avaluados en 6 millones de pesos que costaba el tratamiento de desintoxicación y rehabilitación, y la EPS a que estaba afiliado se negó a prestar el tratamiento pues el POS no incluía este servicio.

Dijo la Corte en esta ocasión que *“en los casos de peligro o afectación de la salud mental y psicológica de una persona no solamente están comprometidos los derechos fundamentales que a ella corresponden sino los de sus allegados más próximos, los de la familia como unidad y núcleo esencial de la sociedad que merece especial protección, y los de la colectividad”*.

(...)

*“...es dable afirmar que quien sufre de farmacodependencia es un sujeto de especial protección estatal, pues a la luz de la Carta Política y de la jurisprudencia constitucional, se trata de una persona que padece una enfermedad que afecta su autonomía y autodeterminación, pone en riesgo su integridad personal y perturba su convivencia familiar, laboral y social. Así las cosas la atención en salud que se requiera para tratar efectivamente un problema de drogadicción crónica, debe ser atendida por el Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, bien a través de las empresas promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado o mediante instituciones públicas o privadas que tengan convenio con el Estado”*.

(...)

*“...Precisamente, por este motivo, la drogadicción es concebida como una enfermedad que afecta la capacidad de decisión y discernimiento del sujeto que la padece, impidiéndole responder por sus actuaciones, ejercer sus derechos plenamente y adoptar medidas para superar su situación. En tal sentido, quien sufre de adicción a las drogas se encuentra en un estado físico y mental tan disminuido que requiere la intervención conjunta de la familia, la sociedad y el Estado*

*para retomar el control y continuar el desarrollo armónico e integral de su proyecto de vida”*.

Concluyó el alto tribunal en este caso que: *“...no está de más advertir a la E.P.S. accionada que es su deber ofrecer a sus afiliados alternativas de tratamiento frente a las enfermedades que les sean diagnosticadas, sin limitarse a indicar que lo prescrito por los médicos no se encuentra incluido en los planes de beneficios o que la vida del paciente no está en peligro inminente, ya que son esas entidades y sus profesionales quienes cuentan con las herramientas para sugerir servicios contemplados en los planes obligatorios de salud o, en últimas, justificar adecuadamente ante los comités técnico científicos la necesidad de aquellos que estén excluidos”*.

Por lo anteriormente expuesto reafirmamos una vez más la necesidad de que la sociedad, el Estado y la familia se ocupen de manera decidida del problema de la enfermedad de la drogadicción y acudan a proteger a quien la padece, y para el efecto, la Corte Constitucional dejó claramente establecido que al ser un problema de salud debe estar comprendido dentro del POS.

#### **5. Concepto de sustancias estupefacientes o sicotrópicas y su prohibición**

Colombia en su decidida lucha contra las drogas, ha suscrito y ratificado los principales instrumentos y tratados internacionales debatidos y suscritos en el seno de la Organización de las Naciones Unidas, en los cuales se habla en general y se define lo que se debe entender por sustancias estupefacientes o sicotrópicas y a su vez se establecen los listados de las sustancias que hacen parte de estas definiciones, es decir las sustancias y sus ingredientes activos. Tradicionalmente se han establecido tres listas: la lista amarilla (estupefacientes), la lista verde (sicotrópicos) y la lista roja (precursores).

Las convenciones mundiales de lucha contra las drogas son las siguientes:

##### **Convención Unica de la Organización de las Naciones Unidas de 1961 sobre Estupefacientes y Protocolo de 1972 a la Convención Unica de 1961 sobre Estupefacientes**

El 25 de marzo de 1961, la Conferencia de Plenipotenciarios convocada por las Naciones Unidas aprobó en la sede de esta organización la *Convención Unica sobre Estupefacientes*.

El Estado colombiano depositó el respectivo instrumento de ratificación el día 3 de marzo de 1975 y la Convención entró en vigor para Colombia el día 2 de abril de 1975.

##### **Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988**

La Conferencia de Plenipotenciarios convocada en 1998 por la ONU adoptó en Viena, el 19 de diciembre de ese año, la *Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas*.

La Convención entró en vigor el 11 de noviembre de 1990. Colombia depositó el respectivo instrumento de ratificación el día 10 de junio de 1994 y la Convención entró en vigor el día 10 de septiembre de 1994. Fue incorporada a nuestra legislación mediante la Ley 67 del 23 de agosto de 1993.

En estas convenciones, que ya vimos han sido debidamente ratificadas por Colombia y que al ser normas internacionales se erigen inclusive por encima de la Constitución Política de Colombia, se establecen las siguientes definiciones:

Por “estupefaciente” se entiende cualquiera de las sustancias, naturales o sintéticas, que figuran en la Lista I o la Lista II de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y en esa Convención enmendada por el Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes;

Por “sustancia sicotrópica” se entiende cualquier sustancia, natural o sintética, o cualquier material natural que figure en las Listas I, II, III o IV del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971;

Por otra parte, el Estatuto Nacional de Estupefacientes también hace una definición de estupefacientes y sicotrópicos, así:

### LEY 30 DE 1986

*por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

### CAPITULO I

#### Principios generales

**Artículo 1º.** Las expresiones empleadas en este Estatuto se entenderán en su sentido natural y obvio, según el uso general de las mismas; salvo las definiciones contenidas en él, a las cuales se les dará el significado expresamente establecido en sus disposiciones o en las que regulen la misma materia.

**Artículo 2º.** Para efectos de la presente ley se adoptarán las siguientes definiciones:

(...)

**b) Estupefaciente:** Es la droga no prescrita médicamente, que actúa sobre el sistema nervioso central produciendo dependencia.

(...)

**d) Psicotrópico:** Es la droga que actúa sobre el sistema nervioso central produciendo efectos neuropsicológicos.

Como hemos podido ver, la prohibición del porte y consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas delimita ciertas sustancias prohibidas por sendos instrumentos internacionales en donde está claramente establecido las sustancias, los ingredientes activos y los precursores que constituyen el ámbito de prohibición de este proyecto de Acto Legislativo.

**a) PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA,** *por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política*

A través del Ministro del Interior y de Justicia y del Ministro de la Protección Social, el Gobierno Nacional considera necesario adicionar el texto del artículo 49 de la Constitución Política de 1991, con base en que *“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”.*

El texto propuesto es el siguiente, del cual resaltamos lo que se pretende incorporar:

**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 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.

**b) Reseña histórica de la penalización del consumo y porte de la dosis personal de estupefacientes**

La Ley 30 de 1986 o Estatuto Nacional de Estupefacientes tipificó en su artículo 51 el delito de consumo y porte de dosis mínima, artículo que fue declarado inexecutable por la Corte Constitucional en la Sentencia C-221 de 1994 por ser violatorio del derecho al libre desarrollo de la personalidad, en esta ocasión la corte consideró:

“Si el derecho al libre desarrollo de la personalidad tiene algún sentido dentro de nuestro sistema, es preci-

*so concluir que, por las razones anotadas, las normas que hacen del consumo de droga un delito, son claramente inconstitucionales”.*

Posteriormente 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, estas conductas estaban referidas al consumo de estupefacientes o sustancias adictivas en cantidad de dosis personal en presencia de menores, en establecimientos educativos o en lugares aledaños a estos y su sanción era la multa. El artículo 5° de la Ley 745 señalaba el procedimiento penal aplicable a tales contravenciones penales, estableciendo que serían competentes para conocer de las contravenciones penales reseñadas los jueces penales o promiscuos municipales, con sujeción al procedimiento previsto para las contravenciones especiales en los artículos 21, inciso 1°, 22, 23, 24 y 26 de la Ley 228 de 1995.

Esta 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, de manera que las contravenciones penales de la ley 745 de 2002, hoy vigentes, quedaron sin piso pues no hay procedimiento.

Lo anterior motivo, entre otras razones, la expedición de la Ley 1153 de 2007 (pequeñas causas), la cual tomó de manera casi exacta el articulado de la Ley 745 de 2002 pero con diferencias en relación con las sanciones a imponer. Mientras la Ley 745 de 2002 contempla como sanción únicamente la multa, las pequeñas causas establecen como pena el trabajo social no remunerado en dominicales y festivos y multa de uno (1) a cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En esta ley se señala un procedimiento para la investigación y el juicio de las contravenciones penales, con lo cual ya habría un procedimiento penal aplicable y de esta manera llenar el vacío dejado.

No obstante la Corte Constitucional mediante Sentencia C-879 de 2008 declaró inexecutable la ley de pequeñas causas al considerar que tal norma no se ajustaba a la constitución pues toda conducta punible, así sea de menor entidad o gravedad, debe ser investigada por la Fiscalía General de la Nación. La Corte Constitucional estableció que la policía no tiene facultades judiciales y que toda conducta punible debe ser procesada y asumida su investigación por un fiscal que acuse al presunto delincuente. Debido a lo anterior hoy por hoy estamos en el mismo vacío procedimental, con una penalización vía contravención penal del consumo de dosis personal pero sin procedimiento aplicable.

#### **c) Prohibición del consumo y porte de dosis personal como una política de Estado**

El Gobierno Nacional en la exposición de motivos del proyecto de Acto Legislativo número 285 de 2009 Cámara, señala la importancia de establecer una política no solo preventiva sino prohibitiva para enfrentar el problema del consumo y porte de estupefacientes, para este efecto presenta una sustentación desde el punto de vista tanto jurídico como político y social. Valga la ocasión para resaltar el esfuerzo hecho por el Gobierno Nacional con este proyecto y su bien fundamentada necesidad de establecer una política de Estado para enfrentar este fenómeno.

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 atacan 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 fórmulas mágicas, pero sí grandes y nuevos retos, si el compromiso de atender al enfermo, si la firme decisión de prohibir el consumo y sancionar al delincuente, si 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 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, récord 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 orientados 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, afrodescendientes, 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 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 drogas 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”.*

Nos unimos al sentir del Gobierno Nacional y por lo mismo consideramos que se debe enfrentar de manera decidida el fenómeno del narcotráfico y todas sus variantes, e ir más allá, estableciendo la prohibición del porte y consumo de estupefacientes como una política igualmente de salud pública.

#### **d) Incidencia del consumo de estupefacientes en el aumento de la violencia entre los jóvenes**

*“Las investigaciones nos muestran que existe una relación entre violencia-jóvenes-drogas”*

*Corporación Surgir.*

Según datos del ICBF, del 100% de los adolescentes que fueron vinculados a distintas modalidades delictivas durante el 2006, el 70% (3.107) reportaron consumir sustancias psicoactivas<sup>1</sup>. Solamente en la ciudad de Cali en el 2006, de 2.890 menores detenidos, 523 tenían en su poder estupefacientes<sup>2</sup>. Lo anterior indica que hay una relación directa entre consumo de drogas en jóvenes que sumado a otras condiciones, resultan vinculándose a la delincuencia. Torres y Maya mencionan al respecto que el consumo de sustancias psicoactivas se asocia a la delincuencia juvenil con una escala de riesgo mayor para la cocaína, seguida por los tranquilizantes, los agentes inhalables, la marihuana, éxtasis y basuca<sup>3</sup>.

El más reciente estudio realizado por el ICBF, revela que en el mes de mayo de 2008, en una muestra de 18 instituciones que atienden adolescentes en conflicto con la ley, se encontró que el 78% de los adolescentes reportados han consumido algún tipo de sustancia legal o ilegal. Es así como el 39.96% de los adolescentes refieren mezcla de drogas o policonsumo, el 20.42% ha consumido marihuana el 10.56% bebidas alcohólicas, el 1.76% inhalantes y un 22% reporta no haber consumido drogas<sup>4</sup>. De la misma forma, el consumo de drogas está relacionado con el incremento de la violencia intrafamiliar<sup>5</sup>.

Lo que la experiencia indica en distintas ciudades del país, es que el consumo de sustancias psicoactivas además de incidir en la consecución de distintos delitos, lleva así mismo a que los jóvenes se vinculen con el expendio de drogas, es decir, con el negocio ilegal en sí mismo. Según la policía esto ocurre principalmente en ciudades como Medellín y Cartagena en las que se han desarrollado pandillas juveniles, que operan usualmente alrededor del negocio de expendio de drogas. Según el ex Secretario del Interior del departamento de Bolívar, Fabio Castellanos, “en Cartagena específicamente preocupa es que los sitios más importantes de expendio son controlados por bandas de delincuencia juvenil que a su vez están al servicio de bandas organizadas”<sup>6</sup>.

Además de las consecuencias en materia del incremento de la delincuencia juvenil, la dosis personal y el fácil acceso a las drogas, esta medida podría promover el llamado “narcoturismo” que según el Ministerio de Comercio e Industria en declaraciones del 28 de agosto viene incrementándose de manera sustancial, generando una estigmatización y mala imagen para el país, destacándose Cartagena, Santa Marta, Medellín y Bogotá.

#### **e) Sentencia que despenalizó el consumo y porte de dosis personal de estupefacientes**

El 5 de mayo de mil novecientos noventa y cuatro (1994), la Sala Plena de la Corte Constitucional, con ponencia del doctor Carlos Gaviria Díaz, profirió la Sentencia número C-221/94, la cual generó una gran polémica pues de su contenido se desprendería una paradoja irresoluble a la luz de la lógica, tal paradoja fue puesta a la luz por el salvamento de voto proferido por los doctores José Gregorio Hernández Galindo, Hernando Herrera Vergara, Fabio Morón Díaz y Vladimiro Naranjo Mesa, el cual nos permitimos citar textualmente para mayor ilustración:

*“De la decisión mayoritaria se desprende una paradoja y una ambigüedad muy difíciles de entender: Por un lado se autoriza el consumo de la dosis personal, pero por otro se mantiene la penalización del narcotráfico. Es decir, que se permite a los individuos consumir droga, pero se prohíbe su producción, distribución y venta. Carece de toda lógica que la ley ampare al consumidor de un producto y, en cambio sancione a quien se lo suministre. ¿Cómo resolver este dilema? ¿Acaso despenalizando también la producción, distribución y venta de la droga? ¿Es decir, legalizando toda la actividad del narcotráfico y convirtiendo así de la noche a la mañana, a sus tenebrosas mafias en “honestos comerciantes y exportadores”? La opinión nacional e internacional, con toda razón, serían unánimes en repudiar tan aberrante solución, que implicaría ni más ni menos que convertir de una plumada a los peores criminales que ha conocido nuestra historia, a los responsables de millares y millares de asesinatos, de secuestros, de magnicidios, y del envenenamiento sistemático y colectivo de la juventud, en inocentes víctimas del peso de la ley. Quienes suscribimos este Salvamento somos perentorios en rechazar de la manera más rotunda tal posibilidad. Pero, al igual que el resto de la opinión, manifestamos nuestra perplejidad ante la enorme contradicción que ha quedado planteada con el fallo”.*

Todo lo anterior nos permite concluir que es acertada jurídica, política y socialmente la propuesta de acto legislativo del Gobierno Nacional sobre la prohibición del consumo de estupefacientes. Y por el camino es necesario llamar la atención sobre la necesidad de que el legislativo reglamente la materia de manera urgente.

## **II. Proposición**

Por las anteriores consideraciones solicitamos a la Plenaria de la Cámara de Representantes, dar segundo debate al Proyecto de Acto Legislativo número 285 de 2009 Cámara, por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política, sin modificaciones al texto aprobado en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes.

De los honorables Congresistas,

Nicolás Uribe Rueda, Coordinador de Ponentes;  
Rosmery Martínez Rosales, Juan de Jesús Córdoba,  
Jaime Enrique Durán Barrera (sin firma), Ponentes;  
Tarquino Pacheco Camargo (sin firma), Representante a la Cámara.

<sup>1</sup> Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Ministerio de la Protección Social, ANEXOS DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO ADMINISTRATIVOS PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES EN EL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL EN COLOMBIA, Bogotá, marzo de 2007.

<sup>2</sup> <http://www.elpais.com.co/paionline/notas/Agosto172006/delincuencia.html>

<sup>3</sup> Consumo de Sustancias Psicoactivas y Otros Factores Asociados a Delincuencia Juvenil. Medellín 2000. Instituto de Ciencias de la Salud CES. Medellín.

<sup>4</sup> Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Policía Nacional, Diagnóstico de la implementación del sistema de responsabilidad penal, Bogotá, septiembre de 2008.

<sup>5</sup> Bienestar Familiar, DINAMICA FAMILIAR Y ENTORNO SOCIAL DE LOS JOVENES DEL CORREDOR AMIRROSA

<sup>6</sup> <http://www.caracol.com.co/nota.aspx?id=545869>



### III. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA

*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 pedagógicas, profilácticas o terapéuticas para quienes consuman dichas sustancias.**

**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.

De los honorables Congresistas,

*Nicolás Uribe Rueda, Coordinador de Ponentes; Rosmery Martínez Rosales, Juan de Jesús Córdoba, Jaime Enrique Durán Barrera (sin firma), Ponentes; Tarquino Pacheco Camargo (sin firma), Representante a la Cámara.*

**TEXTO APROBADO EN LA COMISION PRIMERA DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES EN PRIMER DEBATE, PRIMERA VUELTA AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA**

*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 pedagógicas, profilácticas o terapéuticas para quienes consuman dichas sustancias.

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.

En los anteriores términos fue aprobado el presente proyecto de acto legislativo, el día 28 de abril de 2009, según consta en el Acta número 36 de esa misma fecha, así mismo fue anunciado para discusión y votación el día 23 de abril de 2009, según consta en el Acta número 35 de esa misma fecha.

*Emiliano Rivera Bravo,*

Secretario Comisión Primera Constitucional.

\* \* \*

### PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA

*por la cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia.*

Doctora

KARIME MOTA Y MORAD

Presidenta

Comisión Primera Constitucional Permanente

Honorable Cámara de Representantes

Ciudad

**Referencia:** Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Acto Legislativo número 285 de 2009 Cámara.

Señora Presidenta y demás Miembros:

Prevía designación de la Presidencia de la honorable Comisión Primera Constitucional Permanente, me permito presentar para su discusión el informe de ponencia del Proyecto de Acto Legislativo de la refe-

rencia, presentado por el doctor Fabio Valencia Cossio, Ministro del Interior y de Justicia, y por el doctor Diego Palacio Betancourt, Ministro de la Protección Social.

La reforma busca prohibir el porte y consumo de estupefacientes. Persigue la imposición de algunas medidas (pedagógicas, profilácticas y terapéuticas) y limitar el derecho de la libertad para los consumidores en instituciones adaptadas para la rehabilitación y la prevención, “*que no implicarán de suyo penas de reclusión en establecimiento carcelario*”.

El último inciso de la pretendida modificación establece una especial atención del Estado al enfermo dependiente o adicto y a su familia para que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten la salud de las personas y de la comunidad; y el desarrollo de campañas de prevención y recuperación.

Como sustento de la prohibición, citan el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Hogares de Colombia, del que se obtuvieron preocupantes resultados en materia de tráfico y consumo, y además, la necesidad de protección del derecho constitucional fundamental de la salud. Añaden que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Precisan que deben distinguirse los traficantes y distribuidores de drogas, de los consumidores, sujetos de las medidas que se pretenden implantar.

El informe de ponencia será negativo y se solicitará el archivo del proyecto de acto legislativo en mención, por los siguientes motivos:

#### **Acerca del derecho a la salud**

No existe un derecho fundamental que pretenda protegerse. Si bien se arguye que el bien jurídico tutelado es la salud pública como garantía de la prevalencia del bien común y del interés general, es claro que con el consumo de drogas no se afecta dicho bien sino que a lo sumo se atenta contra la salud individual. Esto no quiere decir que la drogadicción no pueda ser asumida como un problema de salud pública, pero si se percibe desde esta perspectiva no se autoriza por este motivo la prohibición del consumo, así como bajo ningún modo se ha pretendido prohibir el consumo del alcohol y del tabaco, cuyo consumo también constituye un problema de salud pública que genera consecuencias nefastas al interior de la familia y en la sociedad; y menos aún, se ha pretendido imponer a sus consumidores medidas para rehabilitarse.

Lo que sí se puede hacer es regular las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que el consumo de drogas no sea tolerado<sup>7</sup>, tal y como se ha venido haciendo con el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos. De igual manera, el Estado puede y debe adelantar fuertes y agresivas campañas pedagógicas destinadas a prevenir el consumo de sustancias psicotrópicas, las cuales –al menos en la exposición de motivos no se ilustra al respecto– no han sido ejecutadas en la forma como es deseable<sup>8</sup>, sin que eso implique reforma alguna al texto Constitucional.

<sup>7</sup> La Ley 745 de 2002 convierte en contravención el porte y consumo de la dosis mínima de alucinógenos, cuando el consumo se realiza en presencia de menores de edad o con riesgo grave para la unidad y el sosiego de la familia, y cuando el consumo o porte se realiza en establecimientos educativos o en lugares aledaños a los mismos o en el domicilio de menores.

<sup>8</sup> Al contrario de lo que ocurre con las campañas relacionadas con el alcohol y el tabaco, pues el enfoque de ellas está en el consumo responsable.

Lo que no se puede hacer es –so pretexto de garantizar el derecho a la salud– socavar las libertades individuales y los derechos reconocidos por la Carta a quienes han tomado la determinación de consumir drogas, en la llamada dosis personal, de la misma manera como a nadie se le ocurre forzar al alcohólico, al adicto al juego o a quien sufre cualquier otra clase de compulsión recluirlo contra su voluntad para que sea rehabilitado.

Además, existe una cuestión adicional que merece ser discutida en su momento: ¿podrían el derecho a la autonomía personal, a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad, derechos fundamentales, resultar cercenados en su alcance con el establecimiento de una prohibición que se refiere al derecho a la salud, que hace parte de los derechos económicos, sociales y culturales y que solamente adquiere el carácter de fundamental cuando entra en conexidad con uno que sí lo ostenta?

#### **Respecto del derecho a la autonomía personal, a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad**

Mediante la Sentencia C-221 de 1994, la Corte Constitucional despenalizó el consumo de la dosis personal al declarar inexecutable los artículos 51 y 87 de la Ley 30 de 1986, por considerar que el comportamiento que no trasciende de la órbita del consumidor está vedado para el ordenamiento jurídico porque hace parte de la libre determinación, dignidad y autonomía de la persona, y precisó que sí puede ser reprochable el consumo cuando se afecten la libertad y los derechos ajenos.

Entonces, el establecimiento de las medidas que obligan a sus destinatarios –adictos, dependientes o consumidores– a internarse en sitios destinados a la rehabilitación –como lo pretende el proyecto aludido– no resulta compatible con los principios enunciados en precedencia. Además, el aumento del consumo<sup>9</sup> no puede ser excusa para que se restrinjan sin que exista afectación concreta de derechos ajenos.

La aludida sentencia puso de presente que gracias a la autonomía que reconoce el Estado colombiano, la salud, su recuperación o consentimiento propio e individual para su quebrantamiento quedan reservados a su titular y que “[D]ecidir por ella es arrebatarle brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen”.

De acuerdo con esa orientación, es imperioso que se actúe de conformidad con estos postulados y que se respete la autonomía de aquellos que libremente han decidido consumir estupefacientes, sujetos que en manera alguna pueden ser obligados, de una parte, a no consumir, y de otra –más grave–, a recibir un tratamiento obligatorio impartido por instituciones del Estado. Tal conducta significaría imponer una medida equivalente a las denominadas medidas de seguridad de los inimputables, pero con la salvedad de que sería para imputables y sin que exista legalidad de la pena, pues resultaría casi imposible determinar el tiempo de “limitación de la libertad” de los adictos.

Los artículos 114 y 150 de la Constitución de 1991 establecen la cláusula general de competencia legislativa que incluye la facultad del Congreso de legislar sobre cuestiones penales y penitenciarias, con la potestad de crear delitos, contravenciones y sus respectivas consecuencias. Sin embargo, lo que no se puede

<sup>9</sup> Resultado que parece atribuirse de modo apriorístico a la despenalización del consumo y porte de dosis personal, sin que se considere la incidencia en él a la falta de claras y contundentes medidas de prevención.

es soslayar su naturaleza y atribuir a una conducta no constitutiva de un delito, una consecuencia jurídica equiparable a una pena privativa de la libertad.

De otra parte, en el proyecto no es clara la naturaleza jurídica del consumo, pues, aunque no es un delito ni es una contravención, se le atribuye una consecuencia equiparable a la de un delito, porque comporta la posibilidad de restringir el derecho a la libertad.

¿Qué ocurriría con el sujeto renuente a someterse a las medidas? Si se considera que son voluntarias, no tendría ningún sentido tal prohibición; y si se adujera que sería obligado a permanecer en las instalaciones del centro determinado, estaríamos en el escenario inicialmente descrito (medida de seguridad para imputables ilegal), en abierto desconocimiento del principio de legalidad de los delitos y de las penas, porque se sancionaría por algo que no tiene carácter delictual a alguien que no hizo cosa distinta a causarse un daño a sí mismo.

A ese respecto, en la citada sentencia la Corte Constitucional destacó: *“Que una persona que no ha cometido ninguna infracción penal –como lo establece el mismo artículo– sea obligada a recibir tratamiento médico contra una ‘enfermedad’ de la que no quiere curarse, es abiertamente atentatorio de la libertad y de la autonomía consagradas en el artículo 16, como ‘libre desarrollo de la personalidad’. Resulta pertinente, en este punto, remitir a las consideraciones hechas atrás acerca del internamiento en establecimiento psiquiátrico o similar; considerado, bien bajo la perspectiva del tratamiento médico, bien bajo la perspectiva de la pena. Si se adopta la primera, la norma resulta inconstitucional por violentar la voluntad del destinatario mediante la subrogación de su capacidad de decidir, por la decisión del juez o del médico. Cada quien es libre de elegir (dentro de nuestro ordenamiento) qué enfermedades se trata y si es o no el caso de recuperar la ‘salud’, tal como se concibe de acuerdo con el criterio oficial. Si se adopta la segunda, la evidencia de inconstitucionalidad es aún mayor, pues no sólo es inconcebible sino monstruoso y contrario a los más elementales principios de un derecho civilizado, que a una persona se le sancione sin haber infringido norma alguna, o se le compela a recibir un tratamiento médico que no desea”*.

En otros argumentos que recobran toda su vigencia y fuerza frente al objeto del proyecto, en la misma sentencia la Corte Constitucional consideró que la manera de combatir el consumo de drogas es la educación, derecho que constituye, además, una obligación ineludible del Estado, que no puede sustituir por la represión.

Por lo tanto, el fin de la reforma es un tema que se debe dejar, en primer lugar, a la autorregulación individual; en segundo término, a la censura social hacia el consumo y, en tercero, a la intervención del Estado, entendida esta en el ejercicio de su rol como agente educador e informador y sólo en caso extremo, como agente punitivo, únicamente cuando se hayan afectado intereses de la comunidad, para lo cual, como se vio, ya existen en el ordenamiento jurídico, sin que hubiese habido necesidad de reforma constitucional alguna, las normas que sancionan el porte y consumo de dosis personal que se considera intolerable.

#### Armonía del texto constitucional

La Constitución Política no puede verse como un conjunto de disposiciones incongruentes. Por lo tanto, todas las modificaciones que se pretendan introducir deben estar inspiradas en un sistema armónico de normas constitucionales.

En la Revista Cultura y Droga, Año 7. N° 8. Manizales, Colombia. Enero-Diciembre 2002, se aborda el problema de la penalización de ciertas drogas en un Estado Social de Derecho; especialmente se plantean las dificultades sociales del fenómeno para el abordaje jurídico, frente a la aparente contradicción entre la legalización de su consumo y la penalización de su producción y comercialización. De manera especial se plantea la discusión jurídica y política de la penalización de las drogas relacionada con la democracia y los derechos individuales, la importancia de un Estado de Derecho y las garantías de la libertad de los ciudadanos.

Respecto del Estado Social de Derecho establecido por la Constitución de 1991, en el referido documento se señaló que:

*“...lo que se pretende con la penalización de la dosis personal es coaccionar a los individuos para que adecuen su conducta a un determinado patrón establecido por el Estado, lo cual resulta abiertamente contrario a la idea de libertad individual que alumbra la Carta de 1991, tal como veremos más adelante”*.

*“Es necesario advertir en primer lugar que, contrario a lo que desprevenidamente suele creerse, el Estado Social de Derecho se funda en el concepto de libertad. El Estado Social no niega los principios del estado liberal, sino que los supera mediante la consagración de formas de intervención estatal encaminadas a garantizar la efectividad de los derechos liberales por excelencia o según otra acepción del término, los derechos de libertad negativa. El paternalismo es despótico no porque sea más opresivo que la tiranía sino porque es un insulto a la concepción del ser humano como ser facultado para realizar su propia vida de acuerdo a sus fines, no necesariamente racionales. La concepción del Estado por el Constituyente de 1991, con el reconocimiento y protección de unos derechos fundamentales, asegura al individuo un ámbito dentro del cual él puede decidir sobre sus acciones; se busca garantizar que el individuo pueda hacer uso pleno de su conocimiento y de su capacidad de discernir”*.

*“En la sentencia de la Corte que despenaliza la dosis personal se desarrolla la idea de que todas las formas de forzar a los seres humanos por medio de la norma, todo control de pensamiento y todo condicionamiento implican una negación de lo que constituye a los hombres como tales y a sus valores como esenciales. Este fallo sentó un precedente sobre el alcance de la libertad del individuo en un Estado Social de Derecho y materializó las concepciones filosóficas más profundas sobre libertad que se vienen gestando desde antes de la Revolución Francesa”*.

Según esa perspectiva, la prohibición del porte de dosis personal y consumo de estupefacientes cercena el contenido atribuible en un Estado Social de Derecho a los derechos consagrados en la Carta Constitucional, tales como el derecho a la autonomía personal, a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad, de manera que resultan quebrantados con la modificación a la que alude el Proyecto de Acto Legislativo número 285 de 2009.

En consecuencia, es menester desarrollar políticas que prevengan y ataquen el consumo de estupefacientes sin que se incurra en la incongruencia de disposiciones constitucionales como la señalada, para lo cual, repito, no es menester introducir una enmienda a la Carta Política

#### Eficacia de la reforma que se pretende implantar

Acaba de aparecer el reporte 2008 de la Unión Europea (UE) sobre el tema, realizado por el Observatorio



Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT). Se trata de un documento basado en cifras actualizadas (hasta 2006), aportadas por los países miembros y por otros que comparten la misma región. El estudio busca esclarecer lo que ocurre en ese continente en relación con el consumo de estas sustancias.

El informe pone énfasis en la necesidad de abordar el problema de las drogas con bases racionales, pues en los países en los que las políticas carecen de una base científica sólida se llegan a poner en marcha acciones que resultan contraproducentes. Si bien la marihuana sigue siendo la principal droga que se consume en el mundo, en Europa observa tendencia a la caída. La cocaína, por su parte, está en aumento, mientras, con excepción de algunas naciones como Eslovaquia y la República Checa, el éxtasis y las metanfetaminas se mantienen estables o muestran tendencia al descenso. Con las naturales diferencias entre países, el consumo de opiáceos, en particular la heroína, se mantiene sin variaciones.

De la comparación entre lo que ocurre en las naciones de Europa donde el consumo de drogas está prohibido y de los países en los que está legalizado, España se sorprendió con la noticia de que es la Nación con mayor consumo de drogas en ese continente. De acuerdo con el documento, el consumo de drogas en personas entre 16 y 64 años es ahí de 8.5 por 10 mil habitantes. Si se examina el mismo dato para el caso de Holanda, Nación en la que el consumo está permitido, es apenas de 3.0 por 10 mil habitantes.

Con este enfoque comparativo puede observarse que en el caso de Europa los principales problemas de adicción se presentan en países en los que el consumo de drogas está penalizado.

En México se han hecho recientemente otras afirmaciones que también carecen de sustento, como que el consumo de marihuana es la vía para ingresar a las adicciones de drogas más peligrosas. De acuerdo con el reporte que comento, en España la adicción a drogas inyectables representa 3.12 por 10 mil habitantes; en naciones donde también se prohíbe el consumo llega a ser de 8.34, como en Italia; mientras en Holanda, donde está permitido, es apenas de 0.2 por 10 mil habitantes. Incluso, el número de adictos a opiáceos en ciudades tan permisivas en el consumo de marihuana, como Ámsterdam, se ha reducido entre 1998 y 2005 en más de 50 por ciento.

#### COLOMBIA:

La Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia del cual hacen parte tres personalidades de Colombia, entre ellos el ex Presidente colombiano CESAR GAVIRIA TRUJILLO, en su calidad de co-presidente de la Comisión, presentó la misma sus conclusiones<sup>10</sup> en Río de Janeiro el día 11 de febrero del presente año, del cual extracto las siguientes precisiones que se hacen de la mayor importancia para este tema:

“Las políticas prohibicionistas basadas en la represión de la producción y de interdicción al tráfico y a la distribución, así como la criminalización del consumo,

no han producido los resultados esperados. Estamos más lejos que nunca del objetivo programado de erradicación de las drogas”.

“Colombia es un claro ejemplo de las limitaciones de la política represiva promovida globalmente por Estados Unidos. Durante décadas, este país ha adoptado todas las medidas de combate imaginables, en un esfuerzo descomunal, cuyos beneficios no se corresponden con los enormes gastos y costos humanos. A pesar de los significativos éxitos de Colombia en su lucha contra los carteles de la droga y la disminución de los índices de violencia y delitos, han vuelto a aumentar las áreas de siembra de cultivos ilícitos y el flujo de drogas desde Colombia y el área Andina”.

“Un nuevo paradigma para enfrentar el problema de las drogas deberá estar menos centrado en acciones penales y ser más incluyente en el plano de la sociedad y la cultura. Las nuevas políticas deben basarse en estudios científicos y no en principios ideológicos. En ese esfuerzo se debe involucrar no solo a los gobiernos sino al conjuntos de la sociedad”.

En suma, la prohibición del consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, independientemente de la consecuencia que se le atribuya, sea la imposición de una pena o una medida de protección coactiva, no implica, según la experiencia reseñada, una disminución en el consumo. Entonces, las preocupantes estadísticas arrojadas por el estudio citado como fundamento de la reforma, no resultarían necesariamente disminuidas por la referida prohibición.

Por los argumentos descritos en precedencia se rinde ponencia negativa y, en consecuencia, me permito presentar la siguiente,

#### Proposición

Solicito a los Miembros de la Cámara de Representantes decretar el archivo del Proyecto de Acto Legislativo número 285 de 2009 Cámara, *por la cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia*, por las razones expuestas en la ponencia.

*Jaime Enrique Durán Barrera,*

Representante Ponente.

## CONTENIDO

Gaceta número 281 - Miércoles 6 de mayo de 2009  
CAMARA DE REPRESENTANTES

Págs.

#### PONENCIAS

|                                                                                                                                                                                                                                    |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Informe de ponencia para segundo debate, texto propuesto y texto aprobado en la Comisión Primera al Proyecto de Acto legislativo número 285 de 2009 Cámara, por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política..... | 1 |
| Ponencia para segundo debate al Proyecto de Acto legislativo número 285 de 2009 Cámara, por la cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia .....                                                        | 9 |

<sup>10</sup> Revista Debates – Universidad de Antioquia N° 52 – Enero-Abril 2009, páginas 8 a 16.