

REPUBLICA DE COLOMBIA



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 - N° 1.055

Bogotá, D. C., martes 20 de octubre de 2009

EDICION DE 12 PAGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMON OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JESUS 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 EN SEGUNDA VUELTA EN LA PLENARIA DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA, 020 DE 2009 SENADO

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

Segunda Vuelta

Bogotá, D. C., octubre de 2009

Doctor

EDGAR ALFONSO GOMEZ ROMAN

Presidente

HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES

Ciudad

Señor presidente:

En atención a la designación hecha por el señor presidente de la Comisión Primera de la honorable Cámara de Representantes, los suscritos ponentes nos permitimos presentar para la consideración y el segundo debate en segunda vuelta en la Plenaria de la honorable Cámara de Representantes, el correspondiente Informe de Ponencia al **Proyecto de Acto Legislativo número 285 de 2009 Cámara, 020 de 2009 Senado**, 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,

Representantes a la Cámara,

Nicolás Uribe Rueda, Rosmery Martínez Rosales, Juan de Jesús Córdoba, Jaime Enrique Durán Barrera (sin firma),

Carlos Enrique Avila Durán, River Franklin Legro Segura (sin firma).

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE EN SEGUNDA VUELTA EN LA PLENARIA DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA, 020 DE 2009 SENADO

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

ANTECEDENTES

• TRAMITE EN PRIMER DEBATE EN SEGUNDA VUELTA

Como lo hicimos saber en el informe de ponencia para primer debate en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes y segundo debate y en la Plenaria de esta célula en la primera vuelta, y en el informe de ponencia en segunda vuelta en primer debate en la Comisión Primera de la Cámara, en esta ocasión reafirmamos que el Acto Legislativo que presentó el Gobierno Nacional y la ponencia que a bien tuvimos en elaborar, en ningún momento penaliza el consumo o porte de estupefacientes, muy por el contrario establece para estos casos las denominadas medidas de protección bajo la premisa del consentimiento de quien las requiera.

No obstante, el texto que presentó el Gobierno Nacional incluía una serie de previsiones que aunque claramente no constituían reproche penal, sí implicaban una limitación al derecho a la libertad de los enfermos adictos y una instancia médico-judicial que imponía tales medidas. Sobre este aspecto, nosotros como ponentes decidimos modificar este texto, como se explica en el siguiente cuadro:

PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO DEL GOBIERNO	PONENCIA HONORABLE REPRESENTANTE NICOLAS URIBE	OBSERVACIONES
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.	El porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores, la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para quienes consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto. 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.	1. Se mantiene la necesidad de establecer en Colombia no la penalización pero sí la prohibición del porte y consumo de estupefacientes. 2. Eliminamos del proyecto de Acto Legislativo del Gobierno Nacional lo que está tachado, pues consideramos que las limitaciones a la libertad que se pudieran imponer, los sitios en donde se harían efectivas las medidas de rehabilitación y cualquier otra medida de orden profiláctico o terapéutico serán del resorte de la persona que decida acudir a ellas y siempre se requerirá su consentimiento para iniciar estos tratamientos. 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.

a) Trámite y adiciones en Senado

Insistimos, aún más, que en el trámite que se surtió en el Senado en primera vuelta, los ponentes decidieron hacer unas incorporaciones al texto aprobado en Cámara, en los siguientes aspectos:

1. La política pública se concreta a través de tratamientos administrativos encaminados a cumplir una finalidad preferentemente pedagógica así como profiláctica y terapéutica.

2. Agrega, el texto de Senado, un elemento esencial, cual es la voluntariedad del enfermo para someterse al programa previsto por el Estado.

3. El consentimiento en este caso, debe ser informado en los términos previstos en la jurisprudencia constitucional sobre la materia, es decir, habiendo sido expuesto, ante el enfermo, el procedimiento del tratamiento, su duración y efectos.

Si bien en el texto que se aprobó en Cámara en primera vuelta se garantiza con suficiencia el respeto por la autonomía y la voluntad de la persona afectada por la drogadicción, las adiciones hechas en Senado vienen a fortalecer aún más este cometido y por eso reafirmamos estos postulados, los cuales nos permitiremos explicar a espacio en la INTRODUCCION de este informe.

Hemos de reseñar para la consideración y el debate en la Plenaria de la honorable Cámara de Representantes en la Segunda vuelta, el trámite que se surtió los días 29 y 30 de septiembre de 2009 en la Comisión Primera de esta célula, en donde con una amplia votación de 21 honorables Representantes de casi todas las bancadas y partidos (Partido Liberal, La U, Partido Conservador, Cambio Radical) se aprobó el proyecto que nos ocupa.

Tal como ocurrió en la primera vuelta, en este inicio de la segunda vuelta algunos honorables

Representantes hicieron una lectura desprevenida del proyecto y no lograron comprender a plenitud su alcance, en especial en el aspecto de la confusión que aún transcurridos 5 debates todavía les asiste sobre el equívoco de que este proyecto penaliza el porte y consumo de estupefacientes. Y este equívoco de los parlamentarios pudiera acaso deberse a que algunos medios de comunicación y algún sector de la opinión pública todavía persisten en este error.

Por ejemplo en la editorial de la edición del diario *El Tiempo* del día 30 de septiembre de 2009, se dice lo siguiente: “*Mientras Estados Unidos -junto a otros países con el mismo problema, como México- marca un giro hacia las soluciones de salud pública, en Colombia el Ejecutivo impulsa una reforma constitucional para penalizar a los drogadictos*”. Sobre esta editorial de *El Tiempo* es necesario decir que México despenaliza el consumo y opta por prohibirlo, en igual sentido a lo que se pretende con este proyecto, por lo cual la opinión de este diario nacional sobre esta iniciativa de reforma constitucional adolece de serias imprecisiones.

Es decir que con este proyecto no solo NO SE PENALIZA EL PORTE Y CONSUMO DE ESTUPEFACIENTES sino que además se establece por primera vez en un proyecto de Acto Legislativo en el país, que el problema de la drogadicción y la enfermedad de la drogadicción es un problema de salud pública.

b) Reciente fallo de la Sala Penal de la honorable Corte Suprema de Justicia

Así mismo las dudas de los parlamentarios radican en que en un reciente fallo de la honorable Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia, esta corporación reiteró que el porte y consumo de la dosis mínima de estupefacientes para consumo personal no podía cons-

tituir un delito, con lo cual se estaría dando la razón a la inviabilidad de este proyecto. Sobre este otro equivoco bien vale la pena expresar algunas líneas.

Es necesario identificar el problema jurídico respecto del tema de la dosis mínima en relación con el debate que seguramente se va a empezar a dar con respecto a la reciente Sentencia de la Corte Suprema de Justicia que establece que el porte y consumo de dosis personal de estupefacientes no constituye delito y hace parte del libre desarrollo de la personalidad.

Como están las cosas en la actualidad y debido a la Sentencia C-221 de 1994 de la Corte Constitucional, hemos llegado incluso a considerar el consumo y porte de drogas como una actividad no solo legal sino lícita, ética, plausible, patrocinable por el Estado, etc., pues según el razonar de la Corte en aquel entonces, tal actividad hace parte del legítimo ejercicio del derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad.

En la Sentencia C-221 de 1994 con ponencia del doctor Carlos Gaviria, la Corte Constitucional decide que bajo ninguna circunstancia el porte y consumo de estupefacientes en cantidad considerada como dosis personal puede recibir una respuesta punitiva del Estado, un reproche penal, es decir que tal conducta no puede ser considerada un delito.

Eso mismo lo retoma y lo confirma la Corte Suprema de Justicia en esta última sentencia del 8 de julio de 2009, con ponencia del Magistrado Yesid Ramírez Bastidas, en donde casa un fallo del Tribunal de Pereira que confirmó un fallo del Juzgado Penal de esta ciudad que condena a una persona por el delito DE LL-
VAR CONSIGO SUSTANCIA ESTUPEFACIENTE.

Dice esta sentencia, entre otras cosas:

“...que el consumo de dosis mínima o autoconsumo se constituye en un comportamiento autodestructivo o de autolesión el cual incumbe los ámbitos exclusivos de la libertad de esa persona, es decir, a un fenómeno singular carente de antijuridicidad material (ausencia de lesividad) y que, por ende, no es punible”.

“...el consumo de marihuana y sustancias estupefacientes genera en la persona problemas de adicción y esclavitud que lo convierten en un enfermo compulsivo (en variedad de intensidades) merecedor de recibir tratamientos médicos terapéuticos antes que un castigo, pena o reducción a un establecimiento carcelario”.

“No le incumbe al derecho penal este tipo de casos pues se trata de un comportamiento que corresponde al exclusivo ámbito de su libertad, efecto con el que se hace realidad el principio de intervención mínima”.

Pues bien, el Gobierno Nacional y nosotros como ponentes estamos de acuerdo en un todo con los párrafos trascritos de la sentencia de la Corte Suprema en la medida que el adicto enfermo de drogadicción no puede recibir como respuesta del Estado una pena. Ahora, si bien consideramos que el consumo de drogas no es un delito, nos oponemos a que esta actividad deba ser considerada lícita y por eso consideramos que es necesario que **“Se prohíba el porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, salvo prescripción médica”**.

Utilizamos en apoyo de nuestros argumentos, evidencias no solo de política criminal y de seguridad pública, sino además desde la perspectiva de la dignidad humana, y en consecuencia no consideramos ni ética,

ni justa, ni plausible la drogadicción ni el consumo de drogas y por lo mismo consideramos que el Estado no debe fomentar, ayudar y patrocinar esta autodestructiva actividad sino más bien prohibirla como un postulado y un principio de un Estado deseable, un Estado que no decida ser indiferente sino que proteja y patrocine valores constructivos y no destructivos.

Y, si aún así la gente persiste en autodestruirse, pues el Estado tendrá el deber de retirar al adicto de esas actividades y proveerle con apoyo del sistema de salud y sus instituciones públicas y privadas, el tratamiento, la rehabilitación y el encausamiento y enderezamiento de su vida para que pueda, libre de las cadenas de su vicio, optar por construir un proyecto de vida digno, claro que todo esto dependerá de que así lo consienta el afectado, pues en el proyecto de Acto Legislativo consideramos que cualquier tipo de medida a implementar para los adictos dependerá de su consentimiento informado, con lo cual queda claro que tales medidas no tienen carácter impositivo ni coercitivo sino que dependerán de la voluntad de aceptarlas por quien padezca la enfermedad de la drogadicción.

En conclusión el Gobierno Nacional y nosotros como ponentes no consideramos que deba penalizarse el consumo de drogas y la drogadicción, pensamos más bien que hay que prohibirlo. Consideramos que tal actividad no puede ser considerada lícita y vamos más lejos aún considerando que se les debe brindar activamente a los ciudadanos que padecen de la adicción y de la enfermedad de la drogadicción las herramientas para que recuperen su vida y su dignidad.

No patrocinamos un Estado irresponsable e indiferente con los asociados sino un Estado comprometido con proteger su vida y sus derechos más fundamentales, su dignidad humana. Un Estado que cumpla con su deber.

Como bien lo afirman los magistrados que salvaron el voto en la Sentencia C-221 de 1994: **“Por ello, abandonar a su suerte al enfermo de drogadicción, equivale a dejarlo sometido a la esclavitud que le ha creado su dependencia de la droga; abandonarlo a su aparente uso de la libertad, no es otra cosa que colocarlo al arbitrio de quienes manipulan y controlan el mercado infame de la droga, que, complacidos, verán cómo ya sus víctimas están autorizadas para seguir dependiendo de su mercado letal”**.

En el proyecto de Acto Legislativo se establece que el porte y consumo de estupefacientes no es ni podrá ser bajo ninguna circunstancia un delito. Simplemente se establece que esta actividad no puede ser lícita y por eso se prohíbe y se le dan herramientas al drogadicto para que se rehabilite, pero siempre bajo el supuesto de que este otorgue su consentimiento informado.

c) Políticas de prevención

Otra confusión evidenciada en el debate en la Cámara, consistía en que algunos parlamentarios consideran que una política efectiva sería la prevención y no la prohibición. En este caso olvidan que el proyecto tiene dos partes, el inciso primero habla de prohibición y de medidas de rehabilitación para el adicto si él así lo consiente y el segundo inciso habla de la prevención, en la medida que el Estado en virtud de este proyecto de reforma constitucional, deberá **dedicar 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.

I. INTRODUCCIÓN

Muy diferente a una pena como reproche por un delito es una medida de protección, como las propone esta propuesta de Acto Legislativo. 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 y nosotros como ponentes con el Acto Legislativo de prohibición del porte y consumo de estupefacientes, es decir se prohíbe pero no se 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 y rehabilitación, pero en este caso sometidas al consentimiento del adicto.

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 PENALIZACION 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, 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.

No obstante en el decurso del debate que se le ha dado a este proyecto en el Congreso en primera vuelta, se han presentado algunas dudas de algunos parlamentarios, dudas que infortunadamente parecieran no

querer ceder aún en el inicio de esta segunda vuelta, por lo anterior una vez más hemos decidido elucidar un poco más a fondo estas cuestiones para claridad de la Comisión Primera y de la Plenaria de la Cámara de Representantes, y, por extensión, del país.

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: **“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. Más aún, en el texto definitivo que salió de primera vuelta refuerza este aspecto y establece:

“Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto”.

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, no obstante, reafirmamos, siempre bajo el supuesto de que el adicto así lo consienta. 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 y siempre con el presupuesto del **CONSENTIMIENTO DEL ENFERMO ADICTO**.

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 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 pero ni siquiera coactivas sino voluntarias.

2. Las medidas de protección

En la Sentencia C-309 de 1997, la Corte Constitucional estableció los requisitos de las medidas de protección, 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 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 solo 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 1° del Decreto 1809 de 1990 que recogió esta obligación, la Corte estableció que se estaba en frente de una medida de protección y expresó:

“En primer término, este dispositivo de seguridad no solo 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 importan-

tes, 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 solo 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 solo 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 2° 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 2 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 inmiscuirse, ni la Familia ni

el Estado, ni la Sociedad, pues hacerlo sería afectar el ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Por lo anterior es imperativa 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 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 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”*.

Sobre lo anterior debemos anotar que la Sentencia C-221 de 1994 se erige como un derrotero de interpretación constitucional de autoridad, por lo cual ninguna ley podría ir en contra de este fallo, lo cual el inciso 2° del artículo 243 de la Carta establece de la siguiente forma: *“Ninguna autoridad podrá reproducir el contenido material del acto jurídico declarado inexecutable por razones de fondo, mientras subsistan en la Carta las disposiciones que sirvieron para hacer la confrontación entre la norma ordinaria y la Constitución”*.

En este fallo consideramos que la Corte Constitucional bien hubiera podido declarar inexecutable la disposición de la Ley 30 de 1986 que penalizaba el porte y consumo de dosis personal, pero en su lugar fue más allá y consideró que la Carta Política del 91 estaba estructurada en punto a la drogadicción bajo el presupuesto de que tal cometido era un ejercicio del libre desarrollo de la personalidad y de la voluntad individual, ignorando que precisamente en estos casos la voluntad estaba aminorada y anulada por las cadenas de la enfermedad. Es por ello que se hace necesario, entre otros motivos, establecer claramente que la Carta no es inane frente a estos postulados y que sus principios se basan en el fomento de las actividades constructivas y no destructivas.

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 evaluados 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 psicotrópicas 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 psicotrópicas 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 (psicotrópicos) 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 psicotrópicas de 1988

La Conferencia de Plenipotenciarios convocada en 1988 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 Psicotrópicas*.

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 Unica de 1961 sobre Estupefacientes y en esa Convención enmendada por el Protocolo de 1972 de Modificación de la Convención Unica de 1961 sobre Estupefacientes;

Por “sustancia psicotrópica” 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 Psicotrópicas de 1971;

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

ARTICULO PRIMERO

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 psicotrópicas 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 CÁMARA “POR EL CUAL SE REFORMA EL ARTICULO 49 DE LA CONSTITUCION POLITICA”

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 HISTORICA DE LA PENALIZACION 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 preciso 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 5º 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 1º, 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 motiva, 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) PROHIBICION DEL CONSUMO Y PORTE DE DOSIS PERSONAL COMO UNA POLITICA 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 atentan contra la gobernabilidad, obstaculizan el desarrollo económico y social, debilitan las instituciones democráticas, aumentan la violencia y la criminalidad, violan los derechos humanos y destruyen el medio ambiente.

Si bien los esfuerzos de muchos países han logrado contener algunas de estas manifestaciones, el problema afecta hoy a un mayor número de personas debido a su desconcentración geográfica. Reportes de Naciones Unidas y estudios de expertos en el tema, evidencian que las rutas de tráfico y las redes de traficantes se diversifican y expanden rápidamente, nuevos laboratorios de procesamiento y nuevos cultivos aparecen en países que antes no los tenían, y las consecuencias sociales y de salud para los consumidores preocupan a sociedades en las que dramáticamente aumenta el consumo.

En esta oportunidad, tal como sucedió diez años después de la adopción de la Convención de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicos de 1988, y ahora 10 años después de la Declaración Política de 1998, sobre los principios de la reducción de la demanda y medidas al fomento de la cooperación internacional, no tenemos formulas mágicas, pero sí grandes y nuevos retos, 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, record histórico para nuestro país y para el mundo.

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

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

Señora Presidenta, señores y señoras:

Es nuestro deber informar y alertar a los consumidores del mundo sobre la relación del narcotráfico

con la situación de derechos humanos. Los réditos de la venta de droga en los mercados internacionales sirven para vestir, entrenar y armar a grupos armados ilegales que asesinan, secuestran y desplazan de sus lugares a campesinos, comunidades indígenas, 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 la política de seguridad democrática puesta en marcha desde el 2002, liderada por el Presidente Uribe el país ha incrementado sus esfuerzos para garantizar la seguridad de todos los habitantes de su territorio, y ha logrado mayor eficacia en el combate a los grupos al margen de la ley y bandas criminales dedicadas al narcotráfico.

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

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

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

FABIO VALENCIA COSSIO

Ministro del Interior y de Justicia

República de Colombia

Marzo 11 de 2009. Viena Austria".

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 JOVENES

"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 psicoactivas¹. Solamente en la ciudad de Cali en el 2006, de 2.890 menores detenidos, 523 tenían en su poder estupefacientes². 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 bazuco³.

El más recientemente 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 drogas⁴. De la misma forma, el consumo de drogas está relacionado con el incremento de la violencia intrafamiliar⁵.

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”⁶.

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 DESPENALIZO 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 desprendía 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 pluma 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 con las modificaciones en buena hora efectuadas por el Congreso de la República 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. PROPOSICION:

Por las anteriores consideraciones solicitamos a la honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, dar segundo debate en Segunda Vuelta al **Proyecto de Acto Legislativo número 285 de 2009 Cámara, 020 de 2009 Senado, por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política**, sin modificaciones al texto aprobado en Primera Vuelta y en el primer debate en segunda vuelta en la Comisión Primera de la honorable Cámara de Representantes.

De los honorables Congresistas,

Coordinador de Ponentes,

Nicolás Uribe Rueda.

Ponentes,

Rosmery Martínez Rosales, Juan de Jesús Córdoba, Jaime Enrique Durán Barrera, Carlos Enrique Avila Durán, River Franklin Legro Segura.

¹ 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.

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

³ Consumo de Sustancias Psicoactivas y otros Factores Asociados a Delincuencia Juvenil. Medellín 2000. Instituto de Ciencias de la Salud CES. Medellín.

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

⁵ Bienestar Familiar, DINAMICA FAMILIAR Y ENTORNO SOCIAL DE LOS JOVENES DEL CORREDOR AMIRROSA

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

III. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE EN PLENARIA DE LA CAMARA DE REPRESENTANTES EN SEGUNDA VUELTA AL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA, 020 DE 2009 SENADO

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

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. 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 el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.

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

De los honorables Congresistas,

Coordinador de Ponentes,

Nicolás Uribe Rueda.

Ponentes,

Rosmary Martínez Rosales, Juan de Jesús Córdoba, Jaime Enrique Durán Barrera, Carlos Enrique Avila Durán, River Franklin Legro Segura.

TEXTO APROBADO EN LA COMISION PRIMERA DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES EN PRIMER DEBATE, SEGUNDA VUELTA DEL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO NUMERO 285 DE 2009 CAMARA, 020 DE 2009 SENADO

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

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. 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 el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.

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

En los anteriores términos fue aprobado el presente proyecto de acto legislativo, el día 30 de septiembre de 2009, según consta en el Acta número 12 de esa misma fecha. Así mismo fue anunciado para discusión y votación los días 22 y 29 de septiembre de 2009, según consta en las Actas números 10 y 11 de esas fechas.

El Secretario Comisión Primera Constitucional,

Emiliano Rivera Bravo.