

# LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COLOMBIA EN TORNO AL USO INDEBIDO DE DROGAS, LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD: UNA MIRADA DESDE LOS MECANISMOS DE PROTECCIÓN PROCESAL

*Dr. NATTAN NISIMBLAT*

Fecha de recepción: 20 de abril de 2010 - Fecha de aceptación: 1 de julio de 2010

## Resumen

El presente documento pretende identificar las políticas públicas de la República de Colombia en torno a las familias fragilizadas, y, para el presente estudio en particular, las políticas públicas del Estado colombiano sobre las drogas, es decir, definir cuál es su posición actual frente al uso indebido de drogas y cómo se reflejan estas políticas en la familia, teniendo en cuenta que una política pública puede contener al mismo tiempo, planes de prevención y de rehabilitación, pero también de represión y de castigo frente al consumo.

**Palabras claves:** *Droga, política sobre drogas, estupefaciente, droga alucinógena, lucha contra la toxicomanía, legislación sobre drogas, leyes sobre drogas, Educación antidrogadicción, América Latina, Colombia.*

## Abstract

This document intends to identify the public drug policies in the Republic of Colombia and define if it stands a position around the family. A public policy must fulfill, at least, three conditions, in order to achieve the purpose declared on it. These conditions are: i.- Actual existence of the policy; ii.- A constitutional right sheltered and ensured by the policy, and; A democratic participation in the process of study, design and making of the policy. A drug policy can contain, at the same time, plans dedicated to prevention, to rehabilitation and to punish drug use and abuse.

**Key words:** *Drug, drug policy, narcotic drugs, Drug control, Latin America, Colombia.*

## 1. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES AL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El presente documento es producto del Proyecto de Cooperación Internacional “Comprender mejor las familias fragilizadas en contextos latinoamericanos”, encargado a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA por el CENTRO COORDINADOR DE LA INVESTIGACIÓN DE LA FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE UNIVERSIDADES CATÓLICAS – CCI-FIUC.

Uno de los objetivos generales de la investigación<sup>1</sup> es comprender mejor cómo diferentes tipos de contexto pueden afectar a la familia, en particular el uso indebido de drogas y a partir de allí, en concreto, formular propuestas que

---

<sup>1</sup> Se formularon en total cuatro objetivos generales y ocho objetivos específicos, dentro de los cuales se mencionan en el presente trabajo dos generales [objetivos b y d] y uno específico, sin perjuicio del desarrollo integral de todos los formulados para asegurar congruencia en los planteamientos y consonancia en las propuestas.

incidan en instituciones [políticas, educativas, sanitarias, sociales, culturales, religiosas] que trabajen, directa o indirectamente, con aspectos relacionados con la familia, para poder mejorar la suerte de las propias familias objeto de estudio y, por extensión, de la sociedad latinoamericana.

En desarrollo de estos objetivos, se adelantó una primera fase de la investigación tendiente a identificar las políticas públicas en torno a las familias fragilizadas, y, para el presente estudio en particular, las políticas públicas del Estado colombiano sobre las drogas, es decir, definir cuál es su posición actual frente al uso indebido de drogas y cómo se reflejan estas políticas en la familia, teniendo en cuenta que una política pública puede contener al mismo tiempo, planes de prevención y de rehabilitación, pero también de represión y de castigo frente al consumo.

Para ello, se formularán, en primer lugar, algunos interrogantes iniciales que delimiten el problema de investigación; en segundo lugar se presentarán las definiciones que se consideran necesarias para abordar los temas propuestos; un tercer capítulo se centrará en identificar los elementos constitutivos de factores de riesgo en materia de drogadicción y; finalmente, se identificarán las políticas públicas en materia de prevención, consumo y penalización para determinar su posible incidencia en el sistema de protección constitucional mediante el uso de las herramientas procesales.

### **1.1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación, en su fase actual, se centra en determinar si a la fecha existen estudios que profundicen acerca de la drogadicción como problema y el modo en que incide negativamente en el desarrollo de las familias, y si dichos estudios han sido vertidos en las políticas públicas vigentes del Estado colombiano, partiendo de algunas preguntas que deben resolverse a lo largo de su desarrollo, como son:

- ¿Existe una política pública definida en torno al problema de la drogadicción?
- ¿Es la familia un eje central en la política de prevención, consumo, penalización y rehabilitación del drogadicto?
- ¿Existe un aparente divorcio entre las políticas de Estado y las políticas de gobierno en torno a la prohibición del uso de sustancias psicotrópicas?
- ¿Cuál es la incidencia de la despenalización y re-penalización del consumo de sustancias psicotrópicas o psicoactivas en dosis personales en la familia colombiana?
- ¿Son susceptibles de protección procesal los derechos reconocidos en las políticas públicas del Estado?

### **1.2 DESARROLLO DEL PROBLEMA**

La primera pregunta deberá resolverse desde el plano meramente institucional, desde la perspectiva de los estudios que llevaron a las tres ramas del poder público [EJECUTIVA, LEGISLATIVA Y JUDICIAL] a enfrentar sus posiciones

en torno a la penalización del consumo de dosis mínimas de sustancias psicoactivas [políticas públicas].

La segunda se plantea en términos de consecuencias, en la medida en que se deben encontrar políticas que mitiguen las incidencias de consumo en aquellas personas que previa la decisión estatal de despenalizar el consumo, había pre-adquirido el hábito o la dependencia, así como la determinación para aquellas que, sin haber consumido, por la permisión, ingresaron en la drogadicción y a partir de allí su influencia en el núcleo familiar.

La tercera pregunta busca determinar la existencia de diferencias en torno al manejo de las políticas en las distintas ramas del poder público en materia de uso indebido de drogas y si tales diferencias afectan directa o indirectamente a la familia.

La cuarta pregunta se enmarca en un plano psicosocial, en la medida en que parte del interrogante sobre si el ser humano es fármaco dependiente, desde un punto de vista intrínseco o si bien la dependencia es el resultado de la interacción del ser con la sociedad<sup>2</sup>, y para ello es necesario entender su naturaleza, a partir de los estudios que hayan realizado los especialistas en ciencias de la salud, así como los especialistas en ciencias humanas y sociales y así establecer si tal condición debe ser reflejada en las políticas públicas<sup>3</sup>.

La ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA AMERICANA en la última versión de su Manual Estadístico de la Clasificación de las Enfermedades Mentales, definió la dependencia de sustancias psicoactivas como “un grupo de síntomas cognoscitivos, conductuales y fisiológicos que indican que una persona tiene un control inadecuado del uso de sustancias psicoactivas y continúa el uso de las mismas a pesar de las consecuencias adversas”<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Al respecto el Dr. Rodolfo Llinás en su libro “El Cerebro y el Mito del Yo” - El papel de las neuronas en el pensamiento y el comportamiento humanos nos ilustró sobre lo siguiente: el cerebro opera como un sistema cerrado, y nos sigue hablando de los campos donde éste actúa. Nuestros órganos sensoriales, el génesis y evolución de estos, y el papel del cerebro como emulador de la realidad, capaz de funcionar aun en ausencia de estos. La subjetividad y nuestra conciencia de ello y la importancia del sistema tálamo-cortical como integrador (unifica, luego existo) y generador del “self”, generado mediante el diálogo entre el tálamo y la corteza cerebral. Emociones entendidas como PAF's, el papel del hipotálamo como generador, tanto de actividades emocionales como de actividades vegetativas y endocrinas (de ahí que, ante una supuesta persecución, a parte de realizar un movimiento coordinado, se altere nuestro flujo sanguíneo que nos permitirá una mayor cantidad de oxígeno para la huida). En la actualidad, la vida, la ciencia, el conocimiento se relatan en diversidad de formatos; los modos de presentar la investigación y la teoría se construyen a partir de formas narrativas como el testimonio, los diarios de viaje, las historias literarias y la parábola, en los que la metáfora, las imágenes y las analogías están presentes. Quizás la recurrencia a estas formas se deba a la eficacia del discurso figurativo, el cual permite ver una cosa en otra por razones de semejanza y establecer un vínculo más cercano con el destinatario. Los estudios destacan cómo el uso de esta estructura hace significativa la rutina al transformar las pequeñas cosas en símbolos y los hechos en figuras portadoras de sentido. Ver, oír y sentir son propiedades del cerebro que los sentidos limitan y ordenan. De allí podemos vislumbrar dos planteamientos esenciales: como es qué pensamos y qué es ser conscientes, y la única manera de entender el mundo en que vivimos es que empecemos por fin a entendernos a nosotros mismos. El cerebro, protegido por la coraza del cráneo, ha evolucionado hasta el punto de transmitirnos imágenes del mundo externo que nos permiten movernos en libertad sobre la tierra. Más asombroso todavía: son ensueños regidos por los sentidos en la oscuridad y el silencio absolutos, que al ser elaborados por el cerebro se convierten en nuestros pensamientos, deseos y temores.

<sup>3</sup> ROZO Sarmiento, Jesús Antonio y ROZO Valencia, Ricardo Juliano. “Drogadicción, familia y escuela. Lo que padres y educadores deben saber.” Editorial Cooperativa Editorial Magisterio, 2006.

<sup>4</sup> En Revista CES MEDICINA Volumen 16 No. 3 octubre-diciembre/2002.

Un estudio en Colombia titulado “LA DOSIS PERSONAL”<sup>5</sup> afirma cómo “desde los inicios de la humanidad el hombre ha consumido sustancias que alteran la mente”<sup>6</sup>, para lo cual cita a HOMERO en «LA ILÍADA», quien mencionó el licor de NEPONTE, que correspondía al jugo de opio y a algunos poetas, entre ellos PORFIRIO BARBA JACOB, quienes mencionaron sustancias con efecto psicotrópico, para demostrar que el consumo de estas sustancias es inherente a la persona humana.

Por el contrario, uno de los estudios encontrados señala que el consumo de drogas es el resultado de la interacción de dos elementos que convergen en la persona, como son su condición biológica y la posibilidad de interactuar con su entorno físico, psicológico y cultural que le permiten proveerse y lograr una continuidad de la cual no se desea salir y en tal sentido, la drogadicción no se considera un problema sino un proceso de adaptación biológica, conductual y cultural, es decir, si el comportamiento existe, es porque la sociedad proveyó las condiciones o las oportunidades para su ocurrencia<sup>7</sup>.

La última pregunta gira en torno a la posibilidad real de obtener la tutela judicial efectiva de los derechos generacionales que se reconocen y protegen en la política pública vigente, desde la perspectiva de la justiciabilidad de los derechos prestacionales y generacionales, al amparo de las nuevas tendencias reconocidas a nivel continental y local en materia de Acción de Tutela.

## 2. EL ESTADO DEL ARTE

La construcción del estado del arte partió de la orientación que de la presente investigación adoptó el grupo de investigación de la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA<sup>8</sup>, esto es, la definición de las políticas públicas en torno a las Familias Fragilizadas y para el presente estudio en particular, las políticas públicas del Estado colombiano sobre las drogas, si dichas políticas se reflejan en el concepto de familia y cómo la familia se beneficia de tales políticas.

La primera revisión documental llevó al trabajo titulado “Investigaciones sobre prevención de las drogodependencias en Colombia, Estado del Arte”, escrito por Gustavo ADOLFO CALDERÓN VALLEJO, GUILLERMO CASTAÑO PÉREZ Y ÁNGELA MARÍA PARRA BASTIDAS, del programa de especialización en Farmacodependencia de la Facultad de Psicología de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ, publicado en el año 2006, en el cual se afirma que “en la búsqueda inicial realizada no se encontró ningún estado del arte sobre investigaciones sobre el tema en Colombia. Solo se encontraron referencias internacionales sobre puntos de consenso sobre las investigaciones en prevención”. Sin embargo, este documento se centra en las investigaciones sobre prevención y no sobre las políticas públicas en torno a la droga, su consumo, y su influencia en la familia fragilizada.

---

<sup>5</sup> GIRALDO, César Augusto. *La dosis personal*. Revista CES MEDICINA Volumen 16 No. 3 octubre-diciembre/2002.

<sup>6</sup> BEHR Hans-George. *La Droga, potencia mundial*. Planeta. Primera edición, 1980.

<sup>7</sup> REY, Amanda. “ESENCIALISMO Y SOCIEDAD. Una Revisión de Mito y Realidad de la Drogadicción”. En [www.abacolombia.org.co](http://www.abacolombia.org.co).

<sup>8</sup> María Eugenia Guerrero Useda [líder], Rosa Elizabeth Guío Camargo, Martha Helena Guerrero Barón y Nattan Nisimblat.

Es por ello que en el marco y para los fines de esta investigación, se acudió a tres tipos de fuentes de información:

## **BANCO DE DATOS CON PUBLICACIÓN EN LÍNEA<sup>9</sup>**

**MEDIOS IMPRESOS<sup>10</sup>**

**DOCUMENTOS OFICIALES<sup>11</sup>**

**PREVENCIÓN**

**LA MATA QUE MATA<sup>12</sup>**

**EFFECTOS<sup>13</sup>**

**MADRE<sup>14</sup>**

**NO LES CREA<sup>15</sup>**

**QUEJAS<sup>16</sup>**

**NO SEA MULA<sup>17</sup>**

**FUTBOL<sup>18</sup>**

**VERDAD<sup>19</sup>**

**CULTIVOS<sup>20</sup>**

**PUERTAS<sup>21</sup>**

### **3. DEFINICIONES [GLOSARIO]**

La literatura consultada pone de presente varios conceptos que deben ser tenidos en cuenta para la formulación del presente estado como son: Familia y familia fragilizada, Droga y SPA, farmacodependencia o drogadicción, política pública, política de Estado, política de Gobierno, prevención, programa preventivo y factor de riesgo.

**FAMILIA Y FAMILIA FRAGILIZADA:** Colombia no es, en estricto sentido, y a pesar de lo que indica el artículo primero de la Constitución vigente, una nación. Ello obliga a reconocer que el concepto de familia y su desarrollo debe ser abordado desde una perspectiva más amplia y comprensiva, en la medida en que la sociedad colombiana no es el producto de un solo desarrollo, ni de una sola cultura, ni de una sola historia, a pesar de la unidad conceptual inserta en la Constitución y las leyes vigentes sobre lo

---

<sup>9</sup> Dentro de los cuales se dio preferencia a documentos publicados en medios con indexación [revistas] que dieran cuenta de las políticas públicas del Estado colombiano en los últimos 10 años [1999-2009].

<sup>10</sup> Libros, revistas, folletos y manuales.

<sup>11</sup> Gobierno en Línea en la Internet [.gov.co], que dan cuenta de la política actual del Estado colombiano en materia de Drogas y; la Constitución Política, la ley vigente y su interpretación por parte de la Corte Constitucional colombiana.

<sup>12</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=2845&download=Y>

<sup>13</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=3129>

<sup>14</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=3177>

<sup>15</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=3179>

<sup>16</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=3182>

<sup>17</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=3183>

<sup>18</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=3186>

<sup>19</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=3187>

<sup>20</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=3188>

<sup>21</sup> <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=3189>

que entiende el Estado colombiano por “familia”, concepto que viene dado por la tradición romana desde el *Corpus Iuris Civilis*, pasando por Francia [redacción del *Code* napoleónico por JEAN MARIE ETTIENE PORTALIS y otros] y la reciente influencia de los tratados e instrumentos internacionales de protección a los derechos humanos, tales como la Declaración Universal de 1948, la Convención Europea para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales [1950], la Carta Social Europea [1961], el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos [1966], el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales [1966], la Convención Americana de Derechos Humanos [1969], el Protocolo Adicional I de 1977 a la Cuarta Convención de Ginebra relativa a la Protección debida a las Personas Civiles en Tiempo de Guerra, la Carta Africana de los Derechos Humanos y de los Pueblos [1981], la Convención de los Derechos del Niño [1989] y la Carta Africana de los Derechos y el Bienestar del Niño [1990].

La definición del concepto de familia, entonces, viene dada no solo por el legislador o el constituyente, sino también por elementos adicionales que hacen parte del clima, de la religión y de las costumbres de un determinado territorio.

Un estudio realizado en 2003 por el genetista colombiano EMILIO YUNIS y denominado “¿Por qué somos así?”, reveló que los colombianos ‘son como son’, por su geografía y no por la genética”. Para el autor “en el país impera el regionalismo y se segregaron los genes. Se hicieron poblaciones negras a un lado, mestiza a otra e igual con los blancos. Hicieron la hegemonía de la región Andina olvidando dos terceras partes del país”<sup>22</sup>.

YUNIS explica las características de algunas de las regiones del país. Por ejemplo, con respecto a la Costa Caribe sostiene que el costeño es abierto, espontáneo, hospitalario, desinhibido, cantante, compositor y enamorado. Pero también se le identifica como la región más corrupta, pero advierte que no se puede generalizar. Ello lleva a determinar que, como se afirmó, la familia y su núcleo no son uno solo a lo largo del territorio colombiano, lo que obliga a remitirse, o bien a lo prescrito en el artículo 42 de la Constitución Política, o bien a la regulación que sobre la materia expida el Estado.

A nivel internacional, la Mesa Redonda de Expertos reunida en Ginebra Suiza entre el 8 y el 9 de noviembre de 2001, Organizada por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados [ACNUR] y el Instituto de Posgrado en Estudios Internacionales de Ginebra, afirmó en sus conclusiones finales que “el tema de la existencia o no de una familia, es esencialmente una cuestión de hecho que debe determinarse caso a caso, para lo cual es indispensable adoptar un enfoque flexible que tome en cuenta las variantes culturales y los factores de dependencia económica y emocional. Para los fines de la reunificación familiar “familia” incluye, como mínimo, a los miembros de la familia nuclear [cónyuges y niños y niñas menores de edad]”.

**ESTUPEFACIENTE:** Nombre empleado en la Convención Única de Estupefacientes de 1961, para referirse a sustancias con alto potencial de dependencia y abuso. El término estupefaciente puede aplicarse a sustancias que pertenecen a diferentes categorías farmacológicas [analgésicos, narcóticos, estimulantes del Sistema Nervioso Central,

---

<sup>22</sup> YUNIS, Turbay Emilio. *¿Por qué somos así?* Editorial Temis, 1993.

alucinógenos, etc.]. También se define como la droga no prescrita médicamente, que actúa sobre el S.N.C., produciendo dependencia –física y/o síquica–. [Ley 30 de 1986. Colombia].

**SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS:** Nombre empleado en el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 para las sustancia, natural o sintética, o cualquier material natural de la Lista I, II, III y IV, que tienen efectos sobre las funciones síquicas de las personas<sup>23</sup>.

**FARMACODEPENDENCIA:** La Dirección Nacional de Estupefacientes [Colombia], la define como aquella “Situación en la cual el usuario de un medicamento siente imperiosos deseos de continuar el uso del mismo, con el fin de experimentar sus efectos o evitar las incomodidades derivadas de la abstinencia”<sup>24</sup>.

**POLÍTICA PÚBLICA:** Varias son las definiciones encontradas sobre este concepto en la literatura revisada, sin embargo, para los fines de la presente investigación se adopta la noción de ANDRÉ-NOËL ROTH DEUBEL [2007], quien define el concepto así: “Un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática” [Políticas Públicas, formulación, implementación y evaluación. Ed. Aurora, Bogotá, 2007, pág. 27].

En los términos anteriores, se puede considerar que una situación que se percibe como insatisfactoria o problemática, es la derivada del consumo y abuso de SPA's [farmacodependencia], que incide directamente en la salud de la persona.

Sobre el diseño y ejecución de políticas públicas en materia de protección de derechos constitucionales programáticos o de contenido prestacional<sup>25</sup> tales como la salud, es necesario remitirse a las sentencias T-772 de 2003 y T-291 de 2009, proferidas por la Corte Constitucional colombiana, según las cuales tres son las condiciones básicas, a la luz de la Constitución Política, que debe observar toda política pública orientada a garantizar un derecho constitucional: “[i] que la política efectivamente exista; [ii] que la finalidad de la política pública debe tener como prioridad garantizar el goce efectivo del derecho; y [iii] que los procesos de decisión, elaboración, implementación y evaluación de la política pública permitan la participación democrática”.

**POLÍTICA DE GOBIERNO:** Es una forma de política pública que se caracteriza por la discrecionalidad del gobernante, en este caso del Presidente de la

---

<sup>23</sup> Fuente: Glosario de la Dirección Nacional de Estupefacientes. República de Colombia. <http://www.dne.gov.co/index.php?idcategoria=2410>. Consultado el 15 de abril de 2010.

<sup>24</sup> Colombia, Dirección Nacional de Estupefacientes. <http://www.dne.gov.co/?idcategoria=2410>. Consultado el 15 de abril de 2010.

<sup>25</sup> Un derecho de contenido programático o prestacional es aquel que depende para su realización de la formulación de políticas públicas que incorporen la adopción de recursos suficientes y la capacidad administrativa adecuada para su avance gradual y progresivo [Corte Constitucional, sentencias T-792 de 2005, T-133 de 2006, T-884 de 2006, T-595 de 2002; T-276 de 2003, T-520 de 2003, T-680 de 2003, T-025 de 2004, T-087 de 2005, T-792 de 2005, T-133 de 2006. Es ejemplo de este tipo de derechos la salud, que requiere de la adopción de planes y estrategias de orden presupuestal y administrativo para garantizar el goce pleno y efectivo por parte de los asociados.

República, en los términos de la Constitución Política y en especial derivada del artículo 189 de la Constitución Política de Colombia de 1991.

**POLÍTICA DE ESTADO.** Es la segunda forma de política pública y viene dada de forma originaria por el constituyente primario, el pueblo, y consiste en la aplicación de fórmulas para la toma de decisiones que no dependen de la discreción del gobernante, sino de la situación en concreto, siempre que esté regulada en la Ley o en la Constitución [Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-025 de 2004].

Un ejemplo de política de gobierno es la dirección de la economía, fijación de intereses, tasas, etc. También lo es lo relativo al manejo de la inversión en algunos sectores de la economía o la protección de algún sector de la economía o de la población [Ley 1098 de 2006].

Un ejemplo de política de Estado es el relativo a la atención a los niños, las niñas y los adolescentes, la cual no depende de la voluntad del gobierno, sino de la existencia de recursos para su ejecución.

La primera, la política de gobierno, se distingue por su discrecionalidad, mientras que la segunda por su imperatividad.

**PREVENCIÓN:** La literatura consultada presenta una definición de este término como “un proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas” [Becoña, 2000, citado por Calderón, Castaño, Parra, 2006].

La prevención, según CALDERÓN, CASTAÑO & PARRA [2006], puede ser diferenciada en primaria, secundaria y terciaria. La primera trata de la prevención, la segunda de la curación y la tercera de la rehabilitación.

GORDON [1987], la clasificó en universal, selectiva e indicada. La primera se refiere a un “grupo poblacional vasto, amplio, por ejemplo a los jóvenes; desarrolla estrategias y acciones generales no muy intensas”; la segunda forma de prevención es la selectiva, y es aquella “que va dirigida a un subgrupo que presenta una mayor proclividad al consumo”; la prevención indicada es aquella dirigida a grupos de alto riesgo no solo de consumo sino aquellos involucrados en la producción y en el tráfico.

**SUSTANCIA PSICOACTIVA [SPA]:** Múltiples son las definiciones de sustancia psicoactiva y múltiples las clasificaciones. La Organización Mundial de la Salud define la droga como una sustancia [química o natural] que introducida en un organismo vivo por cualquier vía [inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa], es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona.

**FACTOR DE RIESGO:** Se define como “un atributo o característica individual, condición situacional o contexto ambiental que incrementa la posibilidad del uso y abuso de drogas [inicio] o una transición en el nivel de implicación con las mismas” [CALDERÓN, CASTAÑO & PARRA, 2006]. A continuación se presentan algunos factores definidos como de riesgo en la doctrina nacional e internacional:

**EL CONSUMO DE DROGAS EN EL NÚCLEO FAMILIAR.** El núcleo familiar puede ser, para efectos de un estudio sobre la incidencia del consumo de drogas, dividido en cuatro estadios: a] Los padres; b] Los hijos infantes; c] Los hijos adolescentes y; d] Los hijos emancipados. Cada uno de estos sub-grupos, representa una escala de comportamiento, debido a las fragilidades, el conocimiento, las destrezas y su modo de interactuar con el entorno, bien sea nuclear o externo, pues cada uno hace parte, a su vez, de otros sistemas sociales, como son el mundo laboral, para los primeros y los últimos y el mundo escolar para los segundos y los terceros.

En un artículo publicado en 2008 titulado “Homosexualidad, familia, violencia y drogadicción” se afirma que “la carencia de un sistema de valores bien definido y no aceptado inserta a la persona en un vacío existencial y la deja a merced de criterios y pautas ajenas, impulsada hacia un desarrollo egoísta, impulsivo, escéptico y sin sentido. De hecho, la estabilidad familiar brinda seguridad económica, prevé los acontecimientos, aminora la incertidumbre, reduce el estrés, contribuye a la identidad familiar y aumenta el sentimiento de pertenencia”<sup>26</sup>.

Afirma el estudio que “las familias disfuncionales son un buen caldo de cultivo para una pésima relación entre sus miembros, así como también para la agresión, los vicios y la desorientación sexual”.

**EL ALCOHOL COMO DROGA.** El mismo estudio afirma que “actualmente no hay dudas de que el alcoholismo constituye el problema de drogas más importante; es responsable principal de violencias en todas partes [hogares, escuelas, centros laborales u otras], donde ocasionan desintegración familiar y deterioro social, caracterizados por desajustes de la personalidad, degradación, así como conductas delictivas y antisociales. Alrededor de la mitad de los homicidios y violaciones se produce bajo el efecto del alcohol”<sup>27</sup>.

**EL ENTORNO ESCOLAR.** Un enjundioso estudio denominado “Vida de Maestro Fuera del alcance de los niños”, publicado en 1999, recopila hasta la fecha varios textos que tratan el problema del uso y la circulación de sustancias psicoactivas en las escuelas del país, para lo cual sugiere “algunos textos tanto nacionales como internacionales que nos permiten una mirada global al problema de las drogas y documentos que proporcionan información sobre los adolescentes y su complejo mundo para facilitar el acercamiento del maestro a él”<sup>28</sup>.

**OTROS FACTORES DE RIESGO.** En un documento titulado “Estrategia Escuelas Saludables Colombia 2002”, elaborado por GISELLA OLIVERA DONATO del Ministerio de Educación y MARTHA HERRERA de la Secretaría de Salud de Cundinamarca [Colombia], en torno a la población menor de 15 años en escuelas, se destacaron como principales factores de riesgo “el consumo de alcohol, cigarrillo y otras sustancias psicoactivas”, “según la Encuesta Nacional de 2001 en jóvenes escolarizados realizada por el Programa Rumbos de la Presidencia de la República se encontró que el alcohol es la sustancia psicoactiva de mayor consumo entre los jóvenes

---

<sup>26</sup> Castellanos González MA, Arce Gómez DL, Reina Castellanos LM, Lescay Rojas A, García Megret E. *Homosexualidad, familia, violencia y drogadicción* [artículo en línea]. MEDISAN 2008; 12[2]. [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12\\_2\\_08/san13208.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_2_08/san13208.htm)] consultado el 10/10/2009.

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> Elizabeth Cortés Rojas, Gloria Inés de Salvador, Orlando Scopetta D., Rosa Ludy Arias Campos, Edgar Rodríguez Ospina, María Cecilia G. de Reyes. “*Vida de Maestro Fuera del alcance de los niños* [No. 5 Serie editorial Vida de Maestro]”. 1999.

encuestados. El porcentaje de consumo alguna vez en la vida alcanza el 90%. En todas las ciudades se observa que hay más casos nuevos de consumo de alcohol entre las mujeres con una diferencia de alrededor de cinco puntos porcentuales con respecto a los hombres. El promedio de inicio en el consumo es a los 13 años”.

CALDERÓN [2006], resume los factores de riesgo en: problemas económicos serios, padres abusadores de drogas, sufrir abuso sexual o maltrato físico y psicológico, carecer de hogar, ser expulsado del hogar, haber abandonado la escuela [deserción temprana], haber tenido, desde temprana edad, problemas de conducta [agresión desmedida, hiperactividad, acciones crueles contra otros, incluyendo animales].

HAWKINS [1992], agrupa los factores de riesgo en las siguientes categorías: Factores genéticos [hijos de consumidores], biológicos [enfermedades físicas y mentales], factores psicológicos [problemas conductuales, maltrato, abuso], factores socioculturales, factores referidos a los pares [compañeros], factores referidos a la escuela, factores comunitarios [permisividad, lazos débiles] y factores referidos a la literatura. En esta clasificación, HAWKINS no se refiere al cine y a la cultura, factores que pueden y deben ser tenidos en cuenta como posibles categorías, en la medida en que representan un objetivo para la persona que idealiza la personificación que se le representa en un mundo artístico.

Un estudio más reciente realizado por JORGE BAEZA, HUGO HERRERA, LESTER REYES Y MARIO SANDOVAL otros titulado “Jóvenes de sectores vulnerables y drogas: igual realidad pero desigual vinculación” [Chile, 2009], define los factores de riesgo a partir de la representación que de ellos se tiene en grupos poblacionales entrevistados en Chile, concentrándolos en la familia, los amigos, el contexto poblacional, la falta de información y la poca difusión que existe entre la población de los problemas que genera el consumo.

#### **4. LAS POLÍTICAS PÚBLICAS**

Un estudio reciente de BEATRIZ ACEVEDO, investigadora social en políticas de control de drogas, afirma que “actualmente, la política de drogas en Colombia ha privilegiado una concepción de las drogas que le otorga poder a determinadas instituciones del Estado para enfrentar el problema con estrategias principalmente de carácter represivo... La política actual, que concibe a las drogas como un asunto de “seguridad nacional” ha concentrado las decisiones en el Ejecutivo y en el ámbito militar, excluyendo a la sociedad civil de la discusión y obstruyendo la circulación de alternativas teóricas y estratégicas sobre ellas”. [ACEVEDO, 2007].

Acevedo afirma que la incorporación de las leyes sobre drogas en Colombia se ha basado en el seguimiento a las decisiones del Derecho Internacional y las disposiciones internacionales [Ej. Las convenciones sobre las drogas] y la cooperación con los Estados Unidos y la nueva hegemonía hemisférica, posición que coincide con la teoría formulada dos años antes por MARÍA PAULA ÁVILA en su estudio “Hacia un análisis del Plan Colombia” [2005].

Un estudio posterior afirma lo contrario [GÓMEZ GIRALDO, 2008], pues “no se puede aseverar que el Estado colombiano tenga una política global en el tratamiento del problema de la droga”, asegurando que a partir de 1986 la

lucha se centró en el terrorismo y el tráfico de estupefacientes, para lo cual se propugnó por el castigo del individuo traficante, a quien se hizo aparecer, ante la opinión pública, como el responsable de la violencia política y de la común.

En dicho análisis, publicado en 2008 en la revista Cultura y Drogas, GÓMEZ GIRALDO afirma que en Colombia, las leyes sobre consumo y tráfico de drogas de la primera mitad del siglo XX, se fundamentaron en conceptos morales y fue hasta 1972 que en un seminario internacional de Policía se recomendó el control de la producción... como medio más eficaz para eliminar uno de los peligros más inminentes en el fenómeno de la drogadicción, lo cual dio origen al Decreto 1188 de 1974 que tipificó como delito, la producción y tráfico de la marihuana, cocaína, morfina “o cualquier otra droga o sustancia que produzca dependencia física o psíquica”. Posteriormente, mediante la Ley 13 y el Decreto 855 de 1974, ratificó la Convención del 61 y su protocolo modificatorio de 1972. Luego, en 1980, la Ley 43 ratificó el Convenio de sustancias psicotrópicas de 1971.

Un documento titulado “Plan nacional de lucha contra las drogas: Frente a las drogas la solución somos todos, Colombia 1998-2002”, presentado por el Gobierno del Presidente Andrés Pastrana Arango, afirmó que la normatividad en cuanto a consumo, producción y tráfico de estupefacientes tiene tres etapas claramente diferenciadas, comprendidas, la primera del año 1920 a 1974, años en los cuales se expidieron las leyes 11 de 1920, 118 de 1928, el Decreto 1377 de 1930, el Código Penal de 1936, la Ley 45 de 1936, los decretos 1858 de 1951, 0014 de 1955 y 1966 de 1964; la segunda de 1974 a 1986, que inició con la expedición del primer Estatuto Nacional de Estupefacientes, Decreto 1188 de 1974 y la tercera a partir de 1986 con la expedición de la Ley 30 de 1986, también denominada Estatuto Nacional de Estupefacientes.

A estas previsiones normativas se pueden adicionar el Código Penal de 1980, la Constitución Política de 1991, la Ley 599 del año 2000 [“Por la cual se expide el Código Penal], la Ley 906 de 2004 [“Por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal”] y la Ley 1335 de 2009 [prohibición de venta y consumo de tabaco a menores de edad].

La actual política de gobierno se encuentra plasmada en el “**Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010**”, del cual se tratará en capítulo posterior, y en el **Decreto 4530 de 2008** “Por el cual se modifica la estructura del Ministerio del Interior y de Justicia y se dictan otras disposiciones”.

Esta disposición, proferida por la Presidencia de la República de Colombia, creó la Dirección de Política de Lucha contra las Drogas y Actividades Relacionadas, cuyas funciones, entre otras están las de formular políticas e iniciativas en materia de lucha contra las drogas y actividades relacionadas en coordinación con las instancias correspondientes y la de Promover el cumplimiento de las políticas y planes de lucha contra las drogas y formular propuestas para su debida ejecución.

#### **4.1. Convenciones internacionales y percepción social alrededor de las drogas: 1912 a 2001**

En el estudio elaborado por BEATRIZ ACEVEDO [2007], se elaboró un recuento histórico analítico de la legislación internacional que enmarcó la formulación de la política pública colombiana en torno al problema de las drogas.

Estas son las conclusiones a las que llegó la investigación, a partir de la percepción social que del instrumento se construyó en la sociedad receptora:

AÑO	CONVENCIÓN	OBJETIVO	PERCEPCIÓN SOCIAL
1912	CONVENCIÓN DE LA HAYA	Limita para usos médicos a la cocaína, morfina y opio.	Moral victoriana Asociado a clases sociales bajas e inmigrantes Enemigo interno.
1925 1931 1936	CONVENCIÓN DE GINEBRA	Se reafirman puntos anteriores. En 1936 los principios de los EU se convierten en directrices políticas	Alcohol enemigo interno Cooperación internacional
1953	NUEVA YORK, 1953	Reglamentar el cultivo de amapola y el comercio del opio Salud pública	Moralista represivo Enemigo externo
1961	CONVENCIÓN ÚNICA SOBRE ESTUPEFACIENTES, 1961	Regular las drogas provenientes de las plantas de amapola, cannabis y coca.	Salud mental Médico sanitario jurídico Enemigo interno
1971	CONVENIO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS VIENA 1971	Inclusión de nuevas drogas en las listas de sustancias prohibidas.	Salud mental Jurídico-Político Enemigo interno-externo
1988	CONVENCIÓN DE VIENA, 1988 CONTRA EL TRÁFICO	Acciones contra el narcotráfico como crimen organizado del negocio de drogas ilícitas.	Crack=amenaza Genética. Jurídico transnacional Enemigo externo [Colombia]
1990	SESIÓN ESPECIAL DE LAS NACIONES UNIDAS	Procesos de certificación, Rol de Colombia y países andinos	Sociedad libre de drogas Penal Extradición-certificación Enemigo externo
1998	CONVENCIÓN DE NACIONES UNIDAS, 1998	Colombia tiene participación y habla de la corresponsabilidad Plan Colombia	Corresponsabilidad Estrategia Militarista Desarrollo Alternativo
2001	11 DE SEPTIEMBRE	Conexión drogas terrorismo	Inclusión de tres grupos armados ilegales en la lista de terroristas.

#### 4.2. Leyes en Colombia frente a las drogas: Análisis histórico hasta 1986

En el estudio antes citado, Acevedo realiza un análisis histórico centrado en el interés que persiguió cada una de las políticas formuladas en torno al problema de las drogas, culminando con la Ley 30 de 1986. Estos son los resultados:

NORMA	TEMA	SENTIDO DE LA NORMA	BUROCRACIA INVOLUCRADA	INTERÉS	COMENTARIO
Ley 84 de 1916	Por la cual se declaran libres la producción y comercio del alcohol desnaturalizado y de los vinos de producción nacional.	Libre comercio de sustancias que contienen alcohol.	Asambleas departamentales	Libre comercio.	Se nota un interés por la importación de alcohol sin que exista una denominación negativa de él.

LEY 11 DE 1920	Sobre importación y venta de drogas que formen hábito pernicioso.	Designación de sustancias como la cocaína o sus sales eucaína, alfa o beta, opio o preparaciones como láudano, opio concentrado, bálsamo anodino, codeína y morfina, heroína, belladona, atropina, cannabis indica y demás sustancias.	Se crea la Comisión de Especialidades Farmacéuticas: Dirección Nacional de Higiene, Director Químico Laboratorio Nacional, Profesor de Farmacia de la Facultad de Medicina, todos bajo control del Ejecutivo.	Control y designación de conductas y gestiones económicas.	Hasta ahora no se habla de penalización del consumo. De hecho, este es posible siempre y cuando se posea una orden médica. Se otorga poder a ciertos grupos llamados especialistas, desde el paradigma de la higiene.
LEY 12 DE 1923	En desarrollo de la Ley sobre alcohol.	Las asambleas departamentales dictarán disposiciones contra el alcoholismo, restringiendo la producción, venta y consumo de licores destilados y bebidas fermentadas [chicha y guarapo].	Asambleas departamentales que rigen los precios según sus "intereses fiscales".	Otorgar el 50% del producto de la venta a las rentas departamentales.	Es un comportamiento esquizofrénico, en tanto se señala la peligrosidad del alcohol; se exige enseñanza antialcohólica pero a la vez se reconoce como renta.
LEY 88 DE 1925	En desarrollo de disposiciones civiles sobre el alcohol.	Se prohíbe el expendio de licores embriagantes en despoblados inmediatos a las construcciones del ferrocarril. Así mismo se prohíbe las cantinas a menos de una cuadra de escuelas o colegios.	El poder ejecutivo.	Proteger ciertas zonas de la influencia del alcohol.	Denota un interés económico productivo en tanto los ferrocarriles impulsaron de la economía y generaron de empleo.
LEY 118 DE 1928	Por la cual se adiciona a la ley 11 de 1920, sobre importación y venta de drogas que formen hábito pernicioso y se dictan otras disposiciones servicio higiene.	Se precisa el comercio de dichas sustancias. Se hace referencia al hábito pernicioso y la necesidad ubicar a los que usan indebidamente tales drogas en casas de salud.	Casas de salud. Alcaldes, instructores municipales que estén involucrados serán sancionados. Se crea la carrera de médico higienista.	Precisar la Ley 11 de 1920.	Se comienza a hablar del costo social de la reclusión, llegando en algunos casos a que el recluso deba pagar sus servicios. También se refiere al sueldo de médicos en lazaretos.
LEY 36 DE 1939	Por la cual se reglamenta el comercio de las drogas que forman hábito pernicioso.	Esta norma confiere al Gobierno Nacional el derecho de importar drogas que formen hábito pernicioso.	Ministerio de Trabajo e Higiene.	Monopolio de las drogas ilícitas. Comercio.	El Estado comienza a asumir una posición de control sobre este tipo de sustancias.
LEY 45 DE 1946	Por la cual se subrogan algunas disposiciones de los códigos y procedimiento penal.	Penalización de la actividad de "distribución, venta y suministro" de drogas estupefacientes lo mismo que el destino de casas o establecimientos para tales fines.	Autoridades nacionales de Higiene.	Actúa sobre la penalización de estas actividades.	Es curioso ver cómo la legislación parece parar de 1939 a 1946. Se cambia el nombre de drogas que forman hábito pernicioso al de drogas estupefacientes.
LEY 23 DE 1962	Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de químico farmacéutico.	"El ejercicio de la química farmacéutica o de la farmacia implica una función social responsabilidad de los profesionales". Se diferencia entre farmacia droguería, botica y botica asistencial.	Ministerio de Salud, Subdivisión de Drogas, Alimentos y Cosméticos.	Reglamentar la profesión y la manera en que se administran las drogas.	Es claro cómo el Estado se va haciendo cargo del tema de las drogas, como un asunto de salud en que el saber del profesional es "dosificado" a su vez por la ley.

LEY 47 DE 1967	Por medio de la cual se modifica el Artículo 1 de la Ley 23/62	Se redefinen los términos de la ley.	Reorganiza la sección de supervigilancia de la oficina de control de drogas y productos biológicos.	Organización burocrática. Definiciones de términos y establecimientos.	Continúa el poder del Estados sobre el tema de las drogas.
DECRETO 1136 DE 1970	Perturbación de la tranquilidad. Definición de la locura.	Al que perturbe la tranquilidad pública como consecuencia de estado de intoxicación crónica producida por el alcohol, o por enfermedad mental o consumo de estupefacientes o de alucinógenos se le someterá a tratamiento médico con o sin internación en clínica, casa de reposo u hospital, hasta obtener su curación o rehabilitación.	Hospitales, clínicas y freno-comios públicos deberán tener pabellones especiales. El médico debe dictaminar la "perturbación".	Define claramente la locura: la condena y la encierra.	Corresponde al comentario de Foucault en la historia de la locura: Pp. 210-211. Se define la alteración y se le quitan facultades a la persona alterada
DECRETO 522 DE 1971	De las contravenciones especiales que afectan el orden social.	Se regula la actividad de establecimientos públicos y el auspicio del consumo de marihuana, cocaína, morfina o cualquiera otra droga o sustancia estupefaciente o alucinógena.	Establecimientos públicos.	Regulación de establecimientos.	Sugiere el título sobre el orden social, aspectos relacionados con el decreto anterior y la amenaza al orden o control social por parte de los que no controlan sus emociones e impulsos.
LEY 17 DE 1973	Se dictan normas que reprimen conductas relacionadas con drogas o sustancias que producen dependencia física o psíquica, y se reviste al presidente de facultades extraordinarias para que regule integralmente el fenómeno de aquellas drogas o sustancias.	Delega en el presidente el sentido de la norma. Introduce el tema de cultivos ilícitos dentro de su formulación. También se habla del castigo a la difusión o el estímulo [por cualquier medio].	Presidencia de la República. Jueces Penales. Min. Justicia. Empieza a otorgar presupuesto para el cumplimiento de estas leyes.	Concentración de regulación en el Ejecutivo.	Llama la atención la característica de "facultades extraordinarias" sobre las cuales se dan las disposiciones.
DECRETO 1188 DE 1974	Estatuto Nacional de Estupefacientes	Por primera vez organiza un cuadro burocrático institucional para regular todos los aspectos de tan complejo fenómeno.	Consejo Nacional de Estupefacientes.	Política y acciones integrales de carácter ejecutivo.	Es un momento clave en tanto genera una burocracia establecida, forma organizacional y visión integral del tema.
DECRETO 2346 DE 1978	Por la cual se asignan funciones relacionadas con la lucha contra el tráfico de estupefacientes a la Presidencia.	Crear en el nivel Ejecutivo un organismo encargado de la "lucha contra el tráfico de estupefacientes" como misión de la Presidencia y su administración.	Departamento Administrativo de la Presidencia, DAPRE.	Lucha contra el tráfico de estupefacientes en el nivel ejecutivo.	El ejecutivo concentra la responsabilidad de la lucha contra el tráfico de estupefacientes, se cambia la connotación del uso hacia la producción en tanto tráfico.
LEY 9 DE 1979	Por la cual se dictan medidas sanitarias.	Extensa sobre disposiciones de alimentos, bebidas y drogas, así como del señalamiento de la salud como bien público	Se concentra la responsabilidad en el Ministerio de Salud.	Medidas sanitarias.	Se empieza a escindir la política el argumento de la salud pública en la legislación y el tema de la lucha como asunto de la Presidencia.

LEY 30 DE 1986	Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y otras.	Define droga, estupefaciente, medicamento, psicotrópico, abuso, dependencia psicológica, adicción o drogadicción, toxicomanía, dosis terapéutica, dosis personal.	Consejo Nacional de Estupefacientes.	Reglamentación total de todo el fenómeno de producción y consumo.	Esta ley define términos, adopta un sentido, e, integra la producción, el consumo, el tráfico en la consideración del problema de drogas.
----------------	--	---	--------------------------------------	---	---

### 4.3. La Ley 30 de 1986: Estatuto Nacional de Estupefacientes

La Ley 30 de 1986, denominada Estatuto Nacional de Estupefacientes, creó el Consejo Nacional de Estupefacientes, que organizó de manera integral el fenómeno de drogas desde el tema del consumo hasta el tema de la producción. Se organizó como una Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Justicia y del Derecho, encargada de coordinar el desarrollo y la ejecución de políticas adoptadas por el Gobierno Nacional y, en especial, por el Consejo Nacional de Estupefacientes en materia de control, prevención, rehabilitación y represión.

Actualmente, la función de dirigir, coordinar, vigilar y controlar la ejecución de las funciones y programas de la Dirección Nacional de Estupefacientes y de sus funcionarios corresponde a la Dirección Nacional de Estupefacientes, entidad adscrita al Ministerio del Interior y de Justicia colombiano, cuyas funciones se encuentran descritas en el Decreto 2568 de 2003.

### 4.4. La política Constitucional en Colombia acerca del derecho a usar drogas en dosis personales de 1994 a 2009

Con la expedición de la Ley 30 de 1986 se penalizó del consumo de sustancias alucinógenas y se encargó al Gobierno Nacional la tarea de definir las políticas en torno a la producción, la oferta, la demanda y la represión frente a los problemas ocasionados por el uso indebido, la producción, tráfico y distribución ilícitos de drogas y sus modalidades conexas.

En 1994, con motivo de una Acción Pública de Inconstitucionalidad formulada ante la Corte Constitucional de Colombia, en contra de los artículos 2º y 51 de la Ley 30 de 1986 [Estatuto Nacional de Estupefacientes], el Alto Tribunal revisó la exequibilidad de la penalización del consumo de sustancias alucinógenas en dosis personales que venía rigiendo desde 1986, llegando a la conclusión en la Sentencia C-221 de 1994, de que el Estado no puede inmiscuirse en los asuntos del individuo, de forma tal que anule su libre desarrollo, y, con base en ello, interpretando con autoridad los artículos 16 y 49 de la Constitución, declaró inexecutable las normas que penalizan el consumo de drogas en dosis personales en Colombia.

Preceptuaba el artículo segundo de la citada ley:

“Dosis para uso personal: Es la cantidad de estupefaciente que una persona porta o conserva para su propio consumo.

Es dosis para uso personal la cantidad de marihuana que no exceda de veinte [20] gramos; la de marihuana hachís la que no exceda de cinco [5]

gramos; de cocaína o cualquier sustancia a base de cocaína la que no exceda de un [1] gramo, y de metacualona la que no exceda de dos [2] gramos”.

La sentencia aludida fue proferida el 5 de mayo de 1994. El día 31 de ese mismo mes, el Gobierno de la República de Colombia expidió el Decreto 1108 de 1994, mediante el cual prohibió a los menores, mujeres embarazadas o en período de lactancia, incapaces, internos de cualquier establecimiento de reclusión, conductores de vehículos, propietarios y portadores de armas, empleados en su sitio de trabajo, personas cuya actividad implica un riesgo para los demás<sup>29</sup> o que son de responsabilidad respecto de terceros, portar o consumir estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Igualmente prohibió el porte, uso y consumo de estupefacientes o sustancias en lugares públicos o abiertos al público, así como en todos los establecimientos educativos del país, estatales y privados, haciendo extensiva la prohibición a todas las actividades deportivas del país.

La norma dispuso igualmente que las estaciones de radiodifusión sonora y las programadoras de televisión que operen en el país deberán difundir campañas destinadas a combatir el tráfico y consumo de drogas que producen dependencia con la duración y periodicidad que determine el Consejo Nacional de Estupefacientes.

En 1995 el Presidente de la República expidió el Decreto 1956, “por medio del cual se adopta el Compromiso de Colombia frente al problema mundial de la droga: Plan Nacional”, una breve disposición que se fundamentó en el documento aprobado el 12 de mayo de 1995 por el Consejo Nacional de Estupefacientes, como Plan Nacional de Lucha contra la producción, tráfico y consumo de estupefacientes, en el cual se ordenó a todas las entidades públicas del orden nacional, así como los entes territoriales y organismos no gubernamentales que adelanten actividades conjuntas con el Gobierno Nacional para efectos de unificar la promoción y divulgación de las acciones que se adelanten en el país, frente al fenómeno de la producción, tráfico y consumo de cualquier tipo de sustancias psicoactivas, debiendo dar aplicación a la estrategia de comunicaciones y directrices sobre imagen corporativa del Plan Nacional que aprobaran el Consejo Nacional de Estupefacientes y el Ministerio de Comunicaciones. Esta disposición aún mantiene vigencia.

Mediante el Decreto 2252 de 1995, el Gobierno asignó a la Dirección Antinarcóticos de la Policía Nacional las funciones de planeación, dirección, coordinación y supervisión de las operaciones policiales tendientes a la prevención y represión de las conductas delictivas y contravencionales relacionadas con el cultivo, financiación, producción, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio, uso, suministro y posesión de estupefacientes en el territorio nacional.

---

<sup>29</sup> El artículo 41 del Decreto 1108 de 1994 estableció: “Para los efectos del presente decreto, se entiende que desempeñan ese tipo de actividades, entre otros, los conductores de cualquier tipo de vehículos; pilotos de naves y aeronaves; alumnos de pilotaje; instructores de vuelo; maquinistas y operarios; médicos, odontólogos y demás profesionales de la salud; quienes manipulan o tienen bajo su cuidado materiales o sustancias combustibles o inflamables; explosivos; sustancias tóxicas, venenosas, corrosivas o radiactivas; quienes portan o transportan armas; operadores y controladores aéreos, y en general personal técnico de mantenimiento y apoyo de aeronaves en tierra”.

En la última década [1999-2009], el Ejecutivo ha intentado penalizar nuevamente el consumo de drogas, aún en dosis personales, argumentando, entre otras, la descomposición social, la afectación de la familia y del núcleo familiar, la violencia y el narco-turismo.

En un anuncio publicado en 2009 en la página web oficial de la Presidencia de la República de Colombia, el Jefe de Gobierno anunció su posición frente al tema de la despenalización del consumo personal de sustancias alucinógenas, aclarando que la aprobación de la penalización a la dosis mínima no quiere decir que los adictos van a ser llevados a la cárcel, ya que el proyecto es claro en que a esas personas hay que brindarles posibilidades de rehabilitación<sup>30</sup>.

Con base en esta posición, el Gobierno radicó ante el Congreso de la República un proyecto de acto legislativo con el que se buscaba criminalizar y sancionar el consumo de drogas, aún en su dosis personal. “El proyecto pretende que el constituyente autorice al legislador, para que el legislador sancione con penas no privativas de la libertad a quien consume o porte la dosis personal o cualquier cantidad de productos estupefacientes o drogas o narcóticos”, indicó CARLOS HOLGUÍN SARDI, ex Ministro del Interior y de Justicia. “Esa sentencia ha traído unas consecuencias tremendas para el incremento del consumo, sobre todo en la gente joven, en los niños, incluso en las escuelas, en los colegios”<sup>31</sup>.

Como resultado de ello, el Congreso de la República reformó el artículo 49 de la Constitución Política mediante el Acto Legislativo No. 02 del 21 de diciembre de 2009, incorporando el siguiente texto:

“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 de su comunidad.

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos

---

<sup>30</sup> <http://web.presidencia.gov.co/sp/2009/septiembre/17/12172009.html>. Consultado el 8/10/2009.

<sup>31</sup> [http://www.presidencia.gov.co/prensa\\_new/sne/2007/marzo/22/14222007.htm](http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/sne/2007/marzo/22/14222007.htm). Consultado el 10/10/2009.

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”.

Esta redacción, supone la formulación de algunos planeamientos e interrogantes, pues de una parte se prohíbe el porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas, y de otra delimita la potestad legislativa del Congreso para imponer sanciones limitativas del derecho a la libertad, en la medida en que define previamente el marco jurídico en el cual puede enmarcarse una sanción por consumo y su consecuencia tanto para la sociedad como para el consumidor.

Así, de la lectura de la norma se pueden extraer las siguientes conclusiones iniciales:

**PRIMERA.** Se establece una prohibición de orden constitucional frente al porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas, lo cual significa que, por ser una norma de carácter superior y fundamental, ninguna otra podrá disponer lo contrario, bien sea de orden legal, reglamentaria o privada.

**SEGUNDA.** Se establece un derecho de orden económico y de contenido social y, por lo tanto, de carácter prestacional, en la medida en que se ordena al Estado 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.

**TERCERA.** Por tratarse de un derecho de contenido prestacional, deben distinguirse dos dimensiones: La negativa y la positiva.

La dimensión negativa [no prestacional] limita la libertad de configuración<sup>32</sup> del Congreso de la República, en la medida en que se predefine el castigo, impidiendo así la imposición de penas privativas de la libertad.

La dimensión positiva o prestacional del derecho, comporta una obligación de hacer [segunda generación de los Derechos Humanos], la cual se traduce

---

<sup>32</sup> El concepto “libertad de configuración” significa el poder que tiene el Congreso para expedir las leyes, sin más limitaciones que las que le impongan la Constitución y los tratados internacionales. Fue precisamente frente a un caso de definición de una conducta penal, que la Corte Constitucional definió el concepto aquí aludido, expresando que “el Legislador puede criminalizar o despenalizar conductas, siempre que al hacerlo respete los principios, derechos y valores establecidos por la Constitución. En efecto, como bien lo señala uno de los ciudadanos intervinientes, el Legislador puede y debe describir conductas en tipos penales sin que ellas estén prohibidas en forma expresa por la Constitución, cuando considere que es indispensable acudir al derecho penal, como ultima ratio, para defender el interés jurídico de eventual menoscabo y garantizar así el goce natural y en función social de los derechos de las personas. El control constitucional, en este caso, es más un control de límites de la competencia del Legislador, con el fin de evitar excesos punitivos” [Sentencia C-038 de 1995].

en la efectiva adopción de medidas de carácter económico y social que garanticen el estímulo a su prosperidad y desarrollo.

Los derechos económicos o de segunda generación, son de realización progresiva, en la medida en que requieren para su realización de la adopción de medidas por cada país, acordes con su estado actual de desarrollo económico y técnico. Pertenecen a este grupo de derechos aquellos que garantizan condiciones de vida digna y feliz<sup>33</sup>, tales como la salud, la vivienda, la remuneración equitativa, la alimentación, la educación primaria gratuita, la recreación, el deporte, la cultura, etc.

En virtud de lo anterior, su protección se materializa en la exigencia para el Estado de implementar planes de desarrollo progresivo a corto, mediano y largo plazo, con evidente afectación de su presupuesto de gastos.

El profesor JUAN BAUTISTA PARADA<sup>34</sup> señala que históricamente no existe punto de partida cierto para precisar el nacimiento de estos Derechos de naturaleza programática y prestacional<sup>35</sup>, así que cita como un posible primer antecedente a Rousseau en uno de sus discursos sobre el origen de la desigualdad y su pregunta “¿Para qué existe el derecho a la vida si no es para vivir bien?”.

Otro antecedente lo cita el Ex Magistrado MARCO GERARDO MONROY CABRA, para quien los artículos 21 y 22 del proyecto de la Constitución de la República francesa del 24 de junio de 1970, que hacían referencia al derecho a la instrucción, a la asistencia social y el trabajo, son la génesis de la protección de este tipo de derechos. De igual forma, el autor cita la Constitución francesa del 4 de noviembre de 1848, que incorporó algunos derechos sociales. No obstante, a pesar de estas consagraciones, con el surgimiento del Estado liberal dichos derechos se entendían como meros deberes a cargo de la sociedad, pero no como Derechos Subjetivos, puesto que los únicos derechos que gozaban de tal categoría eran aquellos que estuvieran consagrados en el ordenamiento positivo como tal.

Fue con el proceso de cambio del estado liberal al estado social de derecho a mediados del siglo XIX y el siglo XX, que se difundieron estos derechos, además de la confrontación de las tesis liberales frente a las tesis socialistas de donde surgieron nuevos derechos, como el derecho de asociación y el derecho al trabajo. BAUTISTA, citando a JEAN RIVERO, señala que la Revolución Socialista hizo posible una nueva categoría de Derechos y la difusión de los mismos es decir de los derechos económicos, sociales y culturales, los cuales fueron consagrados por primera vez en la Constitución Soviética de 1918 y la Constitución de WEIMAR de 1920, lo que llevó a su consagración posterior en las Constituciones modernas.

---

<sup>33</sup> De allí la expresión varias veces encontrada en la Declaración de Independencia de los Estados Unidos de Norteamérica: “en búsqueda de la felicidad”.

<sup>34</sup> PARADA CAICEDO, Juan Bautista. *Trabajo presentado a la Academia Colombiana de Jurisprudencia* en sesión extraordinaria cumplida el 23 de abril de 2009 para su posesión como Miembro de la Academia de Jurisprudencia.

<sup>35</sup> Los Estados deben adelantar programas o políticas públicas a través del legislativo con miras al desarrollo y garantía de estos derechos, de otra manera no se puede gozar de su ejercicio, incluso deben existir herramientas que permitan su protección por vía judicial.

Así las cosas, señala el autor como siguiente antecedente de los DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES la Constitución de los Estados Unidos de México en 1917, en la cual se consagraron garantías sociales tales como la educación, la libertad de empleo, el derecho a la propiedad y el derecho al trabajo.

Resulta de importancia resaltar que el suceso con mayor relevancia para que surgieran estos derechos fue el *Crack* de 1929, pues trajo un cambio en el modelo del estado liberal para transformarse en un estado intervencionista con el fin de garantizar los medios de protección del *New Deal* y consagró la garantía de cuatro necesidades básicas por satisfacer a cargo del Estado [*Welfare State* - Estado Bienestar]:

- ✓ Vivienda
- ✓ Educación
- ✓ Salud
- ✓ Nutrición

Y agréganse a los anteriores, los servicios públicos tales como salud para la población que carece de empleo.

Finalmente, señalan algunos sectores de la doctrina jurídica<sup>36</sup> que los Derechos Económicos, Sociales y Culturales fueron impulsados por distintos gobiernos y desde luego por la ONU y la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, pues consagraron los derechos a la educación, nutrición y vestuario –cuya categoría es social–, entre otros. Así mismo, el Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales [1966] y el Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos de San Salvador [1988] señalaron que tales derechos están consagrados como un todo indisoluble que encuentra su fundamento en la Dignidad Humana y por ello exigen una tutela permanente.

**CUARTO.** Por las razones hasta aquí expresadas, de la redacción del artículo 49 se desprende la posibilidad de intentar la protección del derecho allí consagrado, así como la ejecución de las políticas públicas ordenadas, por medio de la Acción de Tutela, mecanismo judicial que permite a un ciudadano reclamar un derecho de orden constitucional mediante un procedimiento breve y sumario ante cualquier Juez de la República, situación que históricamente ha sido descartada por las legislaciones procesales, en la medida en que tal atribución jurisdiccional rompe con la tradicional división de poderes [pesos y contrapesos], en la cual corresponde tanto al Legislativo como al Ejecutivo lograr la efectivización de tales cometidos, sin que le sea permitido al órgano judicial intervenir, aún con el propósito de equilibrar las injusticias ocasionadas por la ausencia de tales medidas a las cuales se comprometió el respectivo Estado, tanto en el instrumento internacional como en su Constitución y legislación interna, lo que ha llevado recientemente a los estudiosos del

---

<sup>36</sup> Entre otros consúltense a: Abramovitch Víctor y Courtis Christian, “*Los Derechos Sociales como Derechos Exigibles*” [2004]; Courtis Cristian, “Ni un paso atrás: La prohibición de Regresividad en materia de Derechos Sociales” [2006]; Peces Barba G, Díez de Velazco y otros, “Garantía internacional de los Derechos Sociales” [1990]; Guariglia Oswaldo, “La defensa de los derechos humanos económicos y sociales y los límites de la intervención judicial” [2003].

Derecho Procesal a preguntarse si es posible formular una teoría que permita lograr la judicialización de los DESC, a pesar de su contenido programático<sup>37</sup>.

Señala PARADA [2009] que “para la eficaz judicialización de estos derechos se requiere impedir su menoscabo por actos del legislativo que los excluyan”. De igual manera, señala el autor que son necesarias herramientas procesales idóneas y posibles que garanticen su protección ante el evento de una violación a estos derechos ocurre con la expedición de una ley. En ocasiones, la existencia de un derecho fundamental no depende tanto de un reconocimiento expreso por parte de los creadores de la norma constitucional, como de una interpretación sistemática y teleológica a partir de las cuales se mire el ordenamiento en su conjunto, o la norma de acuerdo con su consagración implícita como lo ha logrado hasta ahora, nuestra Corte Constitucional”.

El profesor OSVALDO ALFREDO GOZAINI<sup>38</sup> de la Universidad de Buenos Aires, afirma que para la judicialización de los Derechos Sociales se deben afrontar tres importantes retos:

- ✓ Justificación Moral y la efectividad jurídica de los Derechos Sociales.
- ✓ El multiculturalismo que propicia la aparición de minorías, en ocasiones con portadores de valores conflictivos.
- ✓ El proceso de Internacionalización de los derechos, lo que comporta tanto la fijación de un marco normativo común como el diseño de fórmulas de protección y garantías de orden internacional.

Es necesario, continúa el autor, “dotar al juez de confianza social suficiente para acompañar el conflicto padecido y dar respuestas responsables a tono con los derechos sociales que se plantean, el conflicto puede surgir de no diferenciar entre exigibilidad y judicialización, o de sostener que existen derechos que por su naturaleza son directamente exigibles, respecto de otros que requieren desarrollo y evolución para poder precisar su alcance, es decir estos últimos se entienden como programas de acción, inmersos en las garantías sociales, donde el sujeto obligado a su prestación es el Estado”.

#### **4.5.La Política de Estado frente a los niños, las niñas y los adolescentes.**

En 2006 el Congreso de la República expidió el Código de la Infancia y de la Adolescencia [L. 1098 de 2006], el cual elevó la protección de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes a rango de “Política de Estado”, en virtud de la especial protección constitucional de la cual gozan en la Carta Política de 1991, lo cual significa que su protección ya no viene determinada por el diseño gubernamental de las estrategias de atención al menor, sino por un mandato superior que le impone una restricción, tanto al ejecutivo, como a todas las

---

<sup>37</sup> Al respecto vale la pena mencionar el X Concurso Internacional para estudiantes de Derecho organizado por el Instituto Colombiano de Derecho Procesal, cuyo tema lo constituyó “La judicialización de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales”, llevado a cabo en la ciudad de Cali en septiembre de 2009, donde se recibieron más de 70 ponencias nacionales e internacionales, en las cuales se trató ampliamente sobre la procedencia excepcional de la Acción de Tutela como mecanismo de protección de los DESC.

<sup>38</sup> GOZAINI, Osvaldo Alfredo. *Ponencia presentada en el XXX Congreso Colombiano de Derecho Procesal*. Universidad Libre de Colombia 2009. págs. 411,414 y 415.

autoridades de las demás ramas del poder público, como son la Legislativa y la Judicial, la primera encargada de penalizar o despenalizar, y la segunda encargada de vigilar a las otras dos, en aras de salvaguardar los derechos y deberes consagrados en la Constitución y las leyes.

Esta codificación prohíbe el consumo de sustancias estupefacientes en ambientes donde permanezcan niños, niñas o adolescentes, bien sea en hogares, colegios, universidades, centros culturales o de recreo, lo cual representa un avance significativo en la protección integral del menor, lo cual vino a ser reforzado por la prohibición general de consumo establecida posteriormente mediante la reforma al artículo 49 de la Constitución Política por el Acto Legislativo 02 de 2009.

En materia de consumo de tabaco, la Ley 1335 de 2009<sup>39</sup> prohíbe a toda persona natural o jurídica la venta, directa e indirecta, de productos de tabaco y sus derivados, en cualquiera de sus presentaciones, a menores de 18 años. Esta disposición prohíbe, así mismo, con el fin de evitar el acceso de menores de edad al tabaco y sus derivados, la fabricación e importación de cigarrillos en cajetillas o presentaciones que contengan menos de diez 10 unidades y la venta por unidad de productos de tabaco o sus derivados<sup>40</sup>.

En materia de definición de políticas de salud pública antitabaquismo, la Ley 1335 dispone que corresponde a los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional de Colombia formular, aplicar, actualizar periódicamente y revisar estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales integrales de control del tabaquismo en los menores de edad y a la población en general, fumadora o no fumadora, correspondientes a la política de salud pública que se haya estipulado e implementarán estrategias para propender por el abandono del consumo de tabaco.

#### **4.6. La política vigente en Colombia frente al consumo de SPA's**

En el año 2006 el Ministerio de la Protección Social y La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], crearon mediante convenio la **Comisión Nacional de Reducción de Demanda de Drogas**, Instancia técnica intersectorial constituida y funcional, en la cual tienen asiento las diferentes entidades del orden nacional con responsabilidad directa en reducción de demanda y consumo de drogas, así como la realización de programas y campañas efectivas de prevención, cuidado y reintegración a la sociedad de los consumidores de drogas.

Esta comisión se encuentra integrada por los Ministerios de la Protección Social, del Interior y de Justicia, de Relaciones Exteriores y de Educación, La Dirección Antinarcóticos de la Policía Nacional [Área de Prevención], el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF], la Dirección Nacional de Estupefacientes [DNE], el Fondo Nacional de Estupefacientes, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario [INPEC], Coldeportes, la Agencia

---

<sup>39</sup> Ley 1335 de 2009. Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana. Julio de 2009. DO. No. 27417.

<sup>40</sup> Esta última disposición entrará en vigencia a partir de julio de 2011.

Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, la Comisión Nacional de Televisión, los programas Colombia Joven [Presidencia de la República ] y Futuro Colombia [Fiscalía General de la Nación ]. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] forma parte de la comisión como miembro invitado permanente y observador<sup>41</sup>.

En 2008, la comisión publicó el documento titulado “**Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010**”, cuya finalidad consiste en “construir y dejar capacidad para asegurar acciones de mediano y largo plazo y el desarrollo y consolidación de procesos que permitan avanzar en la co-construcción de una respuesta integral ante el consumo de alcohol y otras SPA y sus consecuencias, todo ello en medio del dinamismo político e institucional que con frecuencia amenazan la continuidad y consolidación de procesos y con ello sus resultados e impactos”.

El plan parte de cuatro ejes operativos de la PNRCSPA: prevención, mitigación, superación y capacidad de respuesta, para lo cual propone acciones en tres de las manifestaciones más claras del problema:

La del no consumo y la alta vulnerabilidad al mismo.

La del consumo activo y problemático que concentra la mayor cantidad de consumidores de SPA's lícitas e ilícitas y la mayor cantidad de consecuencias y costos en seguridad, convivencia, salud pública, salud mental, entre otros. Se trata de un nuevo ámbito de intervención que busca avanzar en la detección temprana de casos, en la referencia oportuna y precisa de los mismos, con el ánimo de minimizar el impacto del consumo del alcohol y otras SPA's en la vida social, y al tiempo prevenir la cronificación de los casos de consumo.

La de la superación de la dependencia a partir del tratamiento, la rehabilitación y la inclusión social definitiva y sostenible de quienes han abandonado su consumo.

El plan también propone acciones en el desarrollo de capacidad técnica, institucional, de articulación y financiera para que el país pueda avanzar en la construcción de plataformas y dispositivos sostenibles en el tiempo que permitan evaluación de resultados en el mediano y largo plazo. El Plan Nacional focaliza buena parte de sus acciones en asegurar la aceptabilidad y accesibilidad a servicios preventivos, informativos, de asistencia social, sanitaria y especializada en el campo de la salud mental. Así mismo, incorpora una mirada innovadora en el sentido de intervenir la vulnerabilidad al consumo de SPA de manera transversal aplicando el enfoque de determinantes y condicionantes sociales de tal vulnerabilidad, así como el enfoque comunitario y de redes, entendiendo la exclusión social como uno de los principales factores de riesgo al consumo de SPA y otras manifestaciones del problema de las drogas en el país.

Por último, el Plan Nacional no se presenta como una sumatoria de metas sectoriales e institucionales [aunque las tiene] sino como una planeación

---

<sup>41</sup> Esta oficina tiene publicada en su página de internet la “Estrategia antidrogas del hemisferio”, documento que recoge las convenciones sobre reducción de la demanda, reducción de la oferta, medidas de control y compromiso mundial, que deben adoptar los países adherentes, entre ellos, Colombia. <http://www.cicad.oas.org/ES/Basicdocuments/Estrategia.asp>. Consultado el 15 de abril de 2010.

conjunta y estratégica que tiene como base la articulación y complementariedad de las acciones con el fin de optimizar y potenciar aún más lo que el país viene desarrollando de manera no integrada desde los diferentes ámbitos.

## **5. CONCLUSIONES GENERALES**

Actualmente Colombia tiene un plan de prevención que involucra gran cantidad de entidades del Estado. Esta política ha sido fijada por el Gobierno Nacional [Política de Gobierno]. Al mismo tiempo, existe un pronunciamiento oficial de la Corte Constitucional [sentencia de 2004], según la cual el consumo de SPA's en dosis personales es lícito en Colombia, ya que su penalización atenta contra el libre desarrollo de la personalidad [Política de Estado por estar contenida en la Constitución y haber sido interpretada por la Corte Constitucional], lo cual llevó al Congreso de la República a reformar, por petición expresa del Ejecutivo, el artículo 49 de la Constitución y así prohibir la conducta.

Aunque el Estado colombiano, a través de distintas entidades gubernamentales [Rama Ejecutiva] como son el Ministerio de la Protección Social, la Dirección Nacional de Estupefacientes y el ICBF, ha venido desarrollando el Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas, al mismo tiempo ha propugnado por una política de represión y de castigo, de penalización del consumo, y para ello promovió una reforma constitucional que eliminó de plano la posibilidad de permitir abiertamente el consumo, aún en dosis personales, de SPA's, lo cual presenta una evidente dualidad en el desarrollo de las acciones por parte del órgano ejecutivo, ya que mientras se despliegan esfuerzos para evitar el consumo y para rehabilitar al consumidor, al mismo tiempo se le penaliza.

Esta doble política impone un estudio posterior [que será otra etapa de la investigación], ya que frente al individuo consumidor no se sabrá si el Estado propenderá por su rehabilitación, tal como lo establece el Plan Nacional o por su castigo y su retiro de la sociedad mediante la represión y la condena.

En cuanto al objetivo de la investigación, esto es, determinar si las políticas del Estado colombiano en torno a la producción, la oferta, la demanda y la represión frente a los problemas ocasionados por el uso indebido, se reflejan en las familias, debe afirmarse, por ahora, que no se encuentra plenamente satisfecho, pues los documentos revisados indican que la política actual no funda sus propósitos en la protección de la familia, sino en la descomposición social en general.

## **BIBLIOGRAFÍA**

### **DOCTRINA**

ABRAMOVITCH VÍCTOR Y COURTIS, CHRISTIAN. *Los Derechos Sociales como Derechos Exigibles*, 2004.

ACEVEDO, BEATRIZ. *Evolución de la política de lucha contra las drogas 1978-1998. Informe para el Sistema de Monitoreo al Programa Plante*. Cider, Universidad de los Andes. Bogotá, 1998.

- ACEVEDO, BEATRIZ. *Women in Drugs: An Invisible Presence. Trabajo Final para el Curso Mujeres y Administración de Negocios*. International Training Center for Women. Amsterdam, 2001.
- ÁVILA, MARÍA PAULA. *Hacia un análisis del Plan Colombia*. Universidad de Los Andes. 2005.
- BECOÑA, ELISARDO. *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Universidad de Santiago de Compostela. Madrid, 1999.
- CALDERÓN VALLEJO, GUSTAVO ADOLFO, CASTAÑO PÉREZ, GUILLERMO ALONSO Y PARRA BASTIDAS, ÁNGELA MARÍA. *Estado del arte sobre investigaciones en prevención de la farmacodependencia y prevalencia del consumo en Colombia [1980-2002]*.
- COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS. CICAD/OEA. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS. *Normas de atención para el tratamiento de la dependencia de las drogas, una experiencia en las Américas guías y criterios básicos para el desarrollo de programas de evaluación de la calidad y normas para la atención de la dependencia de drogas*, 1999.
- COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS. CICAD/OEA. *Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria*. Informe de Colombia, 2009.
- COMISIÓN NACIONAL DE REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE DROGAS. *Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010*. Bogotá, 2009.
- DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES. *Plan Nacional De Lucha Contra Las Drogas: Frente a las drogas la solución somos todos, Colombia 1998-2002*. Bogotá, 2002.
- GOBIERNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2008*, informe final, 2008.
- GÓMEZ ERAZO, SONIA MARÍA, et al. *Consumo de drogas lícitas e ilícitas en el Departamento de Nariño. Año 2006-2007*. Investigación cuantitativa. Observatorio Departamental de drogas de Nariño, 2008.
- GONZÁLEZ, BERNARDO. *La otra mirada: una perspectiva cultural de la prevención*. Editorial LITOCAMARGO LTDA., 2002.
- GOZAINI, OSVALDO ALFREDO. *Ponencia presentada en el XXX Congreso Colombiano de Derecho Procesal*. Ed. Universidad Libre de Colombia, 2009. Págs. 411, 414 y 415.
- GUARIGLIA, OSWALDO. *La defensa de los derechos humanos económicos y sociales y los límites de la intervención judicial*, 2003.
- IREGUI PIÑEROS, MARÍA LUCÍA. *El alcohol y la salud pública: Estado del arte*. Fundación Universitaria Juan N. Corpas, 2007.

- MEJÍA OCHOA, WILLIAM. *Temática de Drogas en el Eje Cafetero*. [Estado del arte. Resultados de la primera fase de construcción de un sistema regional de información sobre drogas y cultura], 2000.
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. *La inclusión social: una respuesta a la drogodependencia*, 2008.
- MOTTA, INÉS ELVIRA. *La Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA al alcance de todos: Una herramienta para socializar y construir política en lo local*. Ministerio de la Protección Social. Bogotá, 2008.
- MOTTA, INÉS ELVIRA. *Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto: resumen ejecutivo*. Ministerio de la Protección Social. Bogotá, 2007.
- NUÑEZ, JAIRO Y CUESTA, LAURA. *Evolución de las políticas contra la pobreza: de la previsión social a las transferencias condicionadas*. Universidad de Los Andes. CEDE, 2006.
- OLIVERA DONATO, GISELLA, HERRERA, MARTHA. *Estrategia Escuelas Saludables Colombia 2002*. Ministerio de Educación, Secretaría de Salud de Cundinamarca. Colombia, 2003.
- PARADA CAICEDO, JUAN BAUTISTA. *Trabajo presentado a la Academia Colombiana de Jurisprudencia* en sesión extraordinaria cumplida el 23 de abril de 2009 para su posesión como Miembro de la Academia de Jurisprudencia.
- PECES BARBA, GREGORIO, DIEZ DE VELAZCO y otros, *Garantía internacional de los Derechos Sociales*, 1990.
- ROZO SARMIENTO, JESÚS ANTONIO Y ROZO VALENCIA, RICARDO JULIANO. *Drogadicción, familia y escuela. Lo que padres y educadores deben saber*. Editorial Cooperativa Editorial Magisterio, 2006.
- TELLO, ÁNGELA, SERRANO, IRENE Y TOVAR, RAÚL. *Hacia un modelo de inclusión social para personas consumidoras de sustancias psicoactivas*. Fundación Procrear, Ministerio de la Protección Social, República de Colombia. 2007.
- TURBAY, EMILIO YUNIS. *¿Por qué somos así?* Editorial Temis, 1993.

## REVISTAS

- CASTELLANOS GONZÁLEZ, MARÍA. ARCE GÓMEZ, DORA LIDIA, REINA, LISBETH MARÍA, CASTELLANOS, ALEJANDRO, ROJAS, LESCAY Y GARCÍA MEGRET, ERCILIA. Homosexualidad, familia, violencia y drogadicción. *Revista Medisan* 12[2], 2008.
- GALLEGO BELTRÁN, OFELIA. *Yagé, cognición y funciones ejecutivas*. *Revista Cultura y Drogas*. 12[14]. 2007. At. 13.
- GIRALDO, CÉSAR AUGUSTO. *La dosis personal*. *Revista Ces Medicina*. Volumen 16 No. 3 Octubre-Diciembre. 2002. At. 19.
- GÓMEZ GIRALDO, RICARDO. *Revista Cultura y Drogas*. 13[15]. 2008. At. 135.

MOLINA, MARÍA MERCEDES. *El cannabis en la historia: pasado y presente*. Revista Cultura y Drogas No. 13[15]. 2008. At, 95.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Informe sobre la salud en el mundo 2008: Más Necesaria que nunca*.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. 2004. Traducción del original "Neuroscience of psychoactive substance use and dependence". 2004. Traducción 2005.

TORRES HUAIRASACHA, WILLIAM. *Revista Cultura y Drogas*. 12[14]. 2007. At. 27

### **ON – LINE**

COHEN, PETER. *Repensar la política de control de drogas, perspectiva histórica y herramientas conceptuales*. Documento presentado en el Simposio La Crisis del Desarrollo Social en los Noventa, organizado por el Instituto de Investigación para el Desarrollo Social de las Naciones Unidas [UNRISD], Ginebra, Suiza, 7-8 de julio de 1993. En [www.uva.cedro.nl](http://www.uva.cedro.nl)

DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES. República de Colombia. <http://www.dne.gov.co/index.php?idcategoria=2410> Consultado el 15 de abril de 2010.

REY, Amanda, *Esencialismo y sociedad. Una Revisión de Mito y Realidad de la Drogadicción*, [en línea], Colombia, Asociación Colombiana para el avance de las Ciencias del Comportamiento [ABA COLOMBIA], 2003, Formato HTML, Disponible en Internet: <http://www.bibliojuridica.org/gen/cita.htm>

UNIÓN EUROPEA. *Plan de Acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga 2009-2012*. [2008/C 326/09].

UNODC. *Declaración Política sobre lucha contra el tráfico ilícito de drogas, la delincuencia organizada, el terrorismo y otros delitos graves en el Caribe*. Febrero de 2009.

UNODC. *Estrategia antidrogas del hemisferio*. <http://www.cicad.oas.org/ES/Basicdocuments/Estrategia.asp> Consultado el 15 de abril de 2010.

### **NORMATIVIDAD**

Ley 84 de 1916, Por la cual se declaran libres la producción y comercio del alcohol desnaturalizado y de los vinos de producción nacional.

Ley 11 de 1920, Sobre importación y venta de drogas que formen hábito pernicioso.

Ley 12 de 1923. En desarrollo del Acto legislativo número 1º de 1921.

Ley 88 de 1923.

Ley 34 de 1925. Por la cual se dictan varias disposiciones sobre las rentas de licores, tabaco y degüello.

Ley 88 de 1925. Por la cual se modifican las asignaciones civiles y se dictan otras disposiciones.

Ley 88 de 1928. Por la cual se modifican las asignaciones civiles y se dictan otras disposiciones.

Ley 118 de 1928. Por la cual se adiciona la Ley 11 de 1920, sobre importación y venta de drogas que formen hábito pernicioso, y se dictan otras disposiciones relativas al servicio de higiene.

Ley 95 de 1936.

Ley 117 de 1937.

Ley 36 de 1939. Por la cual se reglamenta el comercio de las drogas que forman hábito pernicioso.

Ley 167 de 1941.

Ley 45 de 1946. Por la cual se subrogan algunas disposiciones de los Códigos Penal y Procedimiento Penal y se adicionan otras de la Ley 167 de 1941.

Ley 84 de 1946. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la Farmacia y se dictan otras disposiciones.

Ley 23 de 1962. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de químico farmacéutico y se dictan otras disposiciones.

Ley 47 de 1967. Por medio de la cual se modifica el artículo 1º de la Ley 23 de 1962, se crea la Carrera Intermedia de Regente de Farmacia, y se dictan otras disposiciones.

Ley 17 de 1973. Por la cual se dictan normas que reprimen conductas relacionadas con drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica.

Ley 17 de 1975. Normas que reprimen conductas relacionadas con las drogas... y se crea el Consejo Nacional de Estupefacientes. A quien se sorprenda con una dosis mínima de marihuana se le considera un traficante y es él quien debe probar que se trata de farmacodependencia.

Ley 9 de 1979. Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.

Ley 23 de 1981. Por la cual se dictan normas en materia de ética médica.

Ley 30 de 1986. Estatuto Nacional de Estupefacientes.

Ley 52 de 1990. Por la cual se establece la estructura orgánica marco del Ministerio de Gobierno... se dictan otras disposiciones y se conceden unas facultades extraordinarias.

Ley 18 de 1991. Por la cual se ordena el control de las sustancias y métodos prohibidos en el deporte.

Ley 15 de 1992. Por medio de la cual se adoptan como legislación permanente los artículos 1º, 3º y 4º del Decreto 1156 de 1992.

Ley 65 de 1993. Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario.

Ley 124 de 1994. Por la cual se prohíbe el Expendio de Bebidas Embriagantes a Menores de Edad y se dictan otras disposiciones.

Ley 160 de 1994. Por la cual se crea el Sistema de Reforma Agraria y Desarrollo Rural Campesino, se establece un subsidio para la adquisición de tierras, se reforma el Instituto Colombiano de la Reforma Agraria y se dictan otras disposiciones.

Ley 190 de 1995. Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el objeto de erradicar la corrupción administrativa.

Ley 228 de 1995. Por la cual se determina el régimen aplicable a las contravenciones especiales y se dictan otras disposiciones.

Ley 793 de 2002. Por la cual se deroga la Ley 333 de 1996 y se establecen las reglas que gobiernan la extinción de dominio.

Ley 785 de 2002. Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con la administración de los bienes incautados en aplicación de las Leyes 30 de 1986 y 333 de 1996.

Decreto 1136 de 1970. Al que perturbe la tranquilidad pública, como consecuencia de estado de intoxicación crónica.

Decreto 552 de 1971. De las contravenciones Especiales que afectan el orden social.

Decreto 2811 de 1974.

Decreto 2144 de 1978. Por el cual se cobija la participación de la fuerza pública armada en labores de erradicación forzada.

Decreto 2346 de 1978. Por el cual se asignan unas funciones relacionadas con la lucha contra el tráfico de estupefacientes al Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

Decreto 1594 de 1984. Por el cual se reglamenta la aplicación de agroquímicos.

Decreto 3788 de 1986. Por el cual se reglamenta la Ley 30 de 1986 o Estatuto Nacional de Estupefacientes.

Decreto 2737 de 1989. Por el cual se expide el Código del Menor.

Decreto 0494 de 1990. Por el cual se expiden normas sobre el Consejo Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones conducentes al restablecimiento del orden público.

Decreto 2271 de 1991. Por el cual se adoptan como legislación permanente unas disposiciones expedidas en ejercicio de las facultades del Estado de Sitio.

Decreto 2272 de 1991. Por el cual se adoptan como legislación permanente unas disposiciones expedidas en ejercicio de las facultades del Estado de Sitio.

Decreto 2265 de 1991. Por el cual se adoptan como legislación permanente unas disposiciones expedidas en ejercicio de las facultades del estado de sitio.

Decreto 2700 de 1991. Por el cual se expiden las normas de Procedimiento Penal.

Decreto 2159 de 1992. Por el cual se fusiona la Dirección Nacional de Estupefacientes con el Fondo Rotatorio de Prevención, Represión y Rehabilitación del Consejo Nacional de Estupefacientes.

Decreto 1572 de 1993. Por el cual se establecen restricciones aplicables a las exportaciones de cigarrillos.

Decreto 1682 de 1993. Por el cual se establece la planta de personal de la Unidad Administrativa Especial, Dirección Nacional de Estupefacientes.

Decreto 1108 de 1994. Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

Decreto 119 de 1995. Por el cual se modifica la planta de personal de la Unidad Administrativa Especial, Dirección Nacional de Estupefacientes.

Decreto 1956 de 1995. Por medio del cual se adopta el Compromiso de Colombia frente al problema mundial de la droga: Plan Nacional.

Decreto 2252 de 1995. Por el cual se desarrollan la estructura orgánica y las funciones de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones.

Decreto 472 de 1996. Por el cual se crea el programa presidencial PLANTE, y se dictan otras disposiciones.

Decreto 936 de 1996. Por el cual se aprueba el Acuerdo 008, por el cual se modifica la composición y funciones de la comisión revisora.

Decreto 1151 de 1996. Por el cual se modifica el Decreto 1572 de 1993.

Decreto 3002 de 1997. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 65 de 1993.

Decreto 3100 de 1997. Por el cual se determinan las personas jurídicas sujetas a la vigilancia de la Superintendencia de Sociedades.

Decreto 182 de 1998. Por el cual se reglamenta la Ley 333 de 1996, en lo relativo a la destinación provisional y asignación definitiva de los bienes rurales con caracterizada vocación rural en favor del Instituto Colombiano de la Reforma Agraria y se dictan disposiciones relacionadas con su adjudicación.

Decreto 306 de 1998. Por medio del cual se reglamenta la Ley 30 de 1986 y la Ley 333 de 1996.

Decreto 1036 de 1998. Por medio del cual se otorga un nuevo plazo a la Dirección Nacional de Estupefacientes para la entrega del Inventario de los

bienes con medida cautelar en los términos previstos en el Decreto 306 de 1998.

Decreto 1368 de 1998. Por el cual se modifica el Decreto 1552 de 1995 y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1964 de 1998. Por el cual se reglamenta el Parágrafo Primero del artículo 40 de la Ley 190 de 1995.

Decreto 1012 de 1999. Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 554 de 1999.

Decreto 1461 de 2000. Por el cual se reglamentan los artículos 47 de la Ley 30 de 1986, 2º del Decreto 2272 de 1992, 25 de la Ley 333 de 1996 y el artículo 83 del Decreto-ley 266 de 2000 y se dictan otras disposiciones.

Decreto 2568 de 2003. Por el cual se modifica la estructura de la Dirección Nacional de Estupeficientes y se dictan otras disposiciones.

Decreto 2569 de 2003. Por el cual se modifica la planta de personal de la Dirección Nacional de Estupeficientes y se dictan otras disposiciones.

## **NORMATIVIDAD INTERNACIONAL**

CONVENCIÓN DE 1931, estableció un procedimiento por el cual se proscriben nuevas drogas.

CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE RESTRICCIÓN EN EL TRÁFICO DEL OPIO, MORFINA Y COCAÍNA. Ginebra, 19 de febrero de 1925 entrada en vigencia 1928.

CONVENCIÓN ÚNICA DE VIENA de 1961 sobre estupeficientes.

CONVENCIÓN ÚNICA DE VIENA DE 1961 SOBRE ESTUPEFICIENTES. Ideario iniciado en 1948 por el Secretariado de la recién “transferida” Organización de las Naciones Unidas [Colombia no participó en las reuniones previas y no figuraba como país a riesgo de “drogas”]. Este tratado consolida los 9 tratados que lo preceden /entre 1912 y 1953.

CONVENIO DE GINEBRA del 12 de agosto de 1949, para aliviar la suerte que corren los heridos, los enfermos, los miembros de las fuerzas armadas en el mar, los prisioneros de guerra y relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados internacionales y sin carácter internacional.

CONVENIO SOBRE SUSTANCIAS SICOTRÓPICAS DE 1971. [Entrada en vigencia 1976] Para la fiscalización de drogas no incluidas en anteriores tratados, entre ellas los alucinógenos, las anfetaminas, los barbitúricos, los sedantes no barbitúricos y los tranquilizantes. En virtud de este Convenio, alrededor de 105 sustancias sicotrópicas están sometidas a fiscalización.

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS del 10 de diciembre de 1948.

PROTOCOLO DE 1946, mediante el cual se transfiere las funciones de la Liga de Naciones Unidas y somete a fiscalización internacional ciertas drogas no comprendidas en el Convenio del 13 de julio de 1931 para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de los estupeficientes.

PROTOCOLO DE 1948.

PROTOCOLO DE OPIO del 23 de junio de 1953.

TRATADO DE VERSALLES del 3 de septiembre de 1783. Tratado de Paz.

### **JURISPRUDENCIA INTERNA**

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-221 del 5 de mayo de 1994, M.P. Dr. **CARLOS GAVIRIA DÍAZ**, expediente D-429.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-026 del 2 de febrero de 1995, M.P. Dr. **CARLOS GAVIRIA DÍAZ**, expediente D-653.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia SU-598 del 4 de diciembre de 1995, M.P. Dr. **HERNANDO HERRERA VERGARA**, expediente T-79401.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-239 del 11 de junio de 1997, M.P. Dr. **CARLOS GAVIRIA DÍAZ**, expediente D-1490.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-309 del 25 de junio de 1997, M.P. Dr. **ALEJANDRO MARTÍNEZ CABALLERO**, expediente D-1511.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Novena de Revisión, Sentencia T-201 del 18 de abril de 1997, M.P. Dr. **VLADIMIRO NARANJO MESA**, expediente T-115.704.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-507 del 14 de julio de 1999, M.P. Dr. **VLADIMIRO NARANJO MESA**, expediente D-2254.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-689 del 27 de agosto de 2002, M.P. Dr. **ÁLVARO TAFUR GALVIS**, expediente D-3869.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Séptima de revisión, Sentencia T-881 del 17 de octubre de 2002, M.P. Dr. **EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT**.

Colombia, Corte Constitucional, Sala sexta, Sentencia T-1075 del 13 de noviembre de 2003, M.P. Dr. **MARCO GERARDO MONROY CABRA**, expediente T-777348.

Colombia, Corte Constitucional, Sala quinta de revisión, Sentencia T-1233 del 16 de diciembre de 2003, M.P. Dr. **RODRIGO ESCOBAR GIL**, expediente T-718949.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia T-101 del 10 de febrero de 2004, M.P. Dr. **JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO**, expediente D-4837.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-459 del 11 de mayo de 2004, M.P. Dr. **JAIME ARAÚJO RENTERÍA**, expediente D-4910.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-535 del 12 de julio de 2006, M.P. Dra. **CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ**, expediente D-6110.

Colombia, Corte Constitucional, Sala quinta, Sentencia T-831 del 22 de agosto de 2008, M.P. Dr. **MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO**, expediente T-1626207.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-879 del 10 de septiembre de 2008, M.P. Dr. **MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA**, expedientes D-7208 y D-7211.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia C-350 del 20 de mayo de 2009, M.P. Dra. **MARÍA VICTORIA CALLE CORREA**, expediente D-7394.

Colombia, Corte Constitucional, Sala Plena, Sentencia T-009 del 16 de enero de 2009, M.P. Dr. **MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA**, expediente T-1323464.

LIBRERÍA EDICIONES DEL PROFESIONAL LTDA.

© Librería Ediciones del Profesional Ltda.  
Calle 12, No. 5-24, Tel. 2433482, Bogotá, D.C., Colombia,  
Dirección Postal  
Instituto Colombiano de Derecho Procesal  
Calle 67, No. 4A-09, Tel. [3104406](tel:3104406) - Fax. [3104489](tel:3104489)  
Bogotá, D.C., Colombia,

Hecho el depósito que exige la ley.  
Impreso en EDITORIAL ABC.  
ISSN 0123-2479

Queda prohibida la reproducción parcial o total de este libro, por medio de cualquier proceso, reprográfica o fónica, especialmente por fotocopia, microfilme, offset omimeógrafo.

Esta edición y características gráficas son propiedad de librería ediciones del profesional Ltda.