

LA DOSIS DE USO PERSONAL EN COLOMBIA: ¿LA TRABA FINAL?

BERNARDO PÉREZ SALAZAR
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

Resumen: Hay establecido hoy en día un mecanismo internacional de alcance prácticamente universal que armoniza enfoques en torno al control de estupefacientes y se traduce en legislaciones nacionales casi idénticas a lo largo y ancho del mundo. Ante los resultados ambiguos obtenidos tras décadas de aplicación radical del enfoque prohibicionista que inspira dicho mecanismo internacional, diversos países han optado por experimentar con diferentes políticas domésticas, en busca de enfoques más consistentes para alcanzar los resultados buscados en materia de control de estupefacientes. Este artículo presenta de manera general el mecanismo vigente y hace una relación reflexiva sobre sus tensiones, parálisis y propuestas alternativas de control.

Palabras clave: Control de estupefacientes, dosis personal, política criminal.

El autor: Comunicador social de la Universidad del Valle con M.A. en Planificación del Desarrollo Regional del Institute of Social Studies (La Haya, Reino de los Países Bajos). Investigador docente de la Universidad Católica de Colombia. [bernardo.perez.ilae@hotmail.com].

Recibido: 2 de abril de 2009, evaluado: 16 de abril de 2009, aceptado: 29 de mayo de 2009.

THE PERSONAL DOSE IN COLOMBIA: THE FINAL “TRABA”?

Abstract: It has established nowadays an international mechanism of practically universal scope that harmonizes approaches concerning the control of narcotics and is translated in national almost identical legislations lengthways and width of the world. Before the ambiguous results obtained after decades of radical application of the approach of prohibition that inspires the above mentioned international mechanism, diverse countries have chosen to experiment with different domestic policies, in search of more consistent approaches to reach the results looked as for control of narcotics. This article presents in a general way the in force mechanism and does a reflexive relation on his tensions, paralysis and alternative offers of control.

The author: Social communicator from Universidad del Valle with M. A. in Regional Development Planning from the Institute of Social Studies (La Hague, Netherlands). Professor and researcher from Universidad Católica de Colombia. [bernardo.perez.ilae@hotmail.com].

Keywords: Control of narcotics, personal dose, criminal policy.

Received: April 2, 2009, evaluated: April 16, 2009, accepted: May 29, 2009.

INTRODUCCIÓN

En marzo de 1961, la Convención Única sobre Estupefacientes se abrió para la suscripción y ratificación internacional. Mediante este instrumento se estableció el sistema universal de fiscalización a través del cual hoy se controla el cultivo, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio y posesión de sustancias psicoactivas asociadas a la adormidera o amapola (*Papaver somniferum*), la hoja de coca (*Erythroxylum coca*), y el cáñamo índico o mariguana (*Cannabis sativa*). Entre otras sustancias controladas, figuran decenas de derivados o preparados con base en dichas plantas útiles como los concentrados de paja de adormidera, opio, morfina, heroína, codeína, cocaína, ecgonina, y resinas, extractos y tinturas de cannabis, entre otros.

Casi dos décadas después, en 1988, se suscribió la Convención sobre Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas y Sustancias Psicotrópicas, con el propósito de integrar medidas adicionales para combatir el tráfico de drogas, entre ellas, el control del lavado de dinero y la desviación de precursores químicos utilizados en la fabricación de drogas ilícitas. Contempla esta última convención, además, acuerdos de cooperación legal mutua entre los países e incrementa el nivel de exigencia de las obligaciones contraídas por los Estados en la aplicación de sanciones penales para combatir todos los aspectos de la producción, posesión y tráfico de drogas (JELSMA y METAAL, 2004).

Para cuando Colombia ratificó, mediante la Ley 67 de 1993, esta última convención, todas las obligaciones contempladas en la misma ya habían sido previamente incorporadas a la legislación nacional por medio de la Ley 30 de 1986, que estableció el Estatuto Nacional de Estupefacientes. Desde entonces, en Colombia se sanciona como delito grave el cultivo, conservación y financiación de plantaciones de las que pueda producirse cocaína, morfina, heroína o cualquiera otra droga que produzca dependencia, así como el transporte, almacenamien-

to, conservación, elaboración, oferta, venta, adquisición, financiación o suministro de cualquier tipo de droga que produzca dependencia. También se sanciona el destino ilícito de bienes muebles e inmuebles para la elaboración, almacenamiento, transporte, venta o uso de estas drogas, así como la posesión ilegal de elementos que sirvan para su procesamiento, entre ellos, éter etílico, acetona, amoníaco, permanganato de potasio, carbonato liviano, ácido clorhídrico, ácido sulfúrico, diluyentes, disolventes u otras sustancias que se utilicen con el mismo fin.

En cuanto al consumo, la ley originalmente previó la sanción como contravención del porte o conservación para uso o consumo de dosis de uso personal¹ de cocaína, marihuana o cualquier otra droga que produzca dependencia, estableciendo penas de arresto hasta por un año y multas de hasta un salario mínimo legal mensual. Para los usuarios o consumidores que de acuerdo con un dictamen médico legal se encontraran en estado de drogadicción, se impuso su internamiento en un establecimiento psiquiátrico o similar de carácter oficial o privado, por el término necesario para su recuperación.

Poco después del fallo C-176 del 12 de abril de 1994, con el que la Corte Constitucional halló exequible la ley que ratifica la Convención de 1988, la misma Corte declaró inexecutable los artículos de la Ley 30 de 1986 que establecen como contravención el porte, uso y consumo de dosis personales de drogas que produzcan dependencia, esto mediante sentencia C-221 del 5 de mayo de 1994, por hallarlos violatorios del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Consideró la Corte:

El legislador no puede válidamente establecer más limitaciones que aquellas que estén en armonía con el espíritu de la Constitución. La primera consecuencia que se deriva de la autonomía, consiste en que es la propia persona (y no nadie por ella) quien debe darle sentido a su existencia y, en armonía con él, un rumbo. Si a la persona se le reconoce esa autonomía, no puede limitársela sino en la medida en que entra en conflicto con la autonomía ajena. El considerar a la persona como autónoma tiene sus

¹ La ley establece como dosis de uso personal una cantidad de marihuana que no exceda de 20 gramos; la de marihuana hachís, la que no exceda de 5 gramos; de cocaína o cualquier sustancia a base de cocaína, la que no exceda de 1 gramo, y de metacualona la que no exceda de 2 gramos. Ver República de Colombia. *Ley 30 de 1986 por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes*. Bogotá: Congreso de la República.

consecuencias inevitables e inexorables, y la primera y más importante de todas consiste en que los asuntos que sólo a la persona atañen, sólo por ella deben ser decididos. Decidir por ella es arrebatárle brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen. Cuando el Estado resuelve reconocer la autonomía de la persona, lo que ha decidido, ni más ni menos, es constatar el ámbito que le corresponde como sujeto ético: dejarla que decida sobre lo más radicalmente humano, sobre lo bueno y lo malo, sobre el sentido de su existencia. Que las personas sean libres y autónomas para elegir su forma de vida mientras ésta no interfiera con la autonomía de las otras, es parte vital del interés común en una sociedad personalista, como la que ha pretendido configurar la Carta Política que hoy nos rige. Si el derecho al libre desarrollo de la personalidad tiene algún sentido dentro de nuestro sistema, es preciso concluir que, por las razones anotadas, las normas que hacen del consumo de droga un delito, son claramente inconstitucionales².

La decisión fue reñida y la sentencia motivó un extenso salvamento de voto por cuatro de los nueve magistrados, que votaron en contra de la referida declaratoria de inexequibilidad. Consideraron:

De la decisión mayoritaria se desprenden una paradoja y una ambigüedad muy difíciles de entender: Por un lado se autoriza el consumo de la dosis personal, pero por otro se mantiene la penalización del narcotráfico. Es decir que se permite a los individuos consumir droga, pero se prohíbe su producción, distribución y venta. Carece de toda lógica que la ley ampare al consumidor de un producto y, en cambio sancione a quien se lo suministre³.

El diferendo registrado en las deliberaciones de la Corte Constitucional colombiana en torno a la prohibición de la producción, distribución, venta y consumo de drogas refleja posiciones encontradas en un debate global que se desarrolla desde hace varios años en relación con el control del uso indebido de drogas y la drogodependencia. Este ar-

² Ver sentencia C-221 de 1994. "Declaración de inexequibilidad de los artículos 51 y 87 de la Ley 30 de 1986, que impide que revivan normas de contenido similar, que fueron derogadas por la ley en cuestión". M. P: CARLOS GAVIRIA DÍAZ, en [www.mamacoca.org/foro_legal/sentencia_C221_de_1994.htm].

³ *Ibíd.*

título rastrea la trayectoria de los intentos que desde entonces se han realizado de regular la dosis de uso personal en la legislación nacional desde entonces hasta el más reciente proyecto de acto legislativo por medio del cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política, “con el fin de ampliar su contenido con un inciso final, en el sentido de facultar al legislador para establecer sanciones diferentes a la privación de la libertad, al porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso personal, todo ello con fines resocializadores y rehabilitadores”. Concluye con la discusión de elementos para considerar las alternativas más apropiadas para la regulación del consumo de drogas en nuestro país.

I. LOS ANTECEDENTES DE LA “DOSIS DE USO PERSONAL” EN COLOMBIA

Como ya se mencionó, en Colombia el porte, conservación y consumo de dosis de uso personal de drogas ilícitas originalmente se sancionó como contravención penal por la Ley 30 de 1986. La dosis de uso personal quedó establecida mediante la sentencia C-221 de 1994 que declaró inexecutable el artículo 51 de la mencionada ley, que establecía como sanción para el porte, conservación para el propio uso o consumo de cocaína, mariguana o cualquier otra droga que produzca dependencia en cantidad considerada de uso personal, arresto hasta por 30 días y multa de medio salario mínimo en la primera infracción y arresto de un mes a un año y multa de medio a un salario mínimo con ocasión de una segunda infracción, cuando ésta hubiese tenido lugar dentro los 12 meses siguientes a la primera infracción. Para el caso de los consumidores que de acuerdo con el dictamen médico legal se hallasen en estado de drogadicción, el artículo declarado inexecutable preveía su internamiento en un establecimiento psiquiátrico o similar por el término necesario para su recuperación, sin la aplicación de multa o arresto. En relación con esta última sanción, el referido artículo facultaba a la autoridad correspondiente a confiar al drogadicto al cuidado de la familia o remitirlo a un establecimiento para el tratamiento, quedando la familia obligada mediante caución a responder por el cumplimiento de las obligaciones correspondientes. En caso de que la familia faltare en su cumplimiento, se le haría efectiva la caución y se imponía el internamiento forzoso del drogadicto.

Desde la declaración de inexecutable de este artículo en la referida sentencia de 1994, la legislación colombiana en dos ocasiones ha tipificado como contravenciones penales el consumo de estupefacientes o sustancias adictivas en cantidad de dosis personal, siguiendo las pautas que la misma sentencia C-221 fijó para la regulación del consumo de drogas.

... puede el legislador válidamente, sin vulnerar el núcleo esencial de los derechos a la igualdad y a la libertad, desconocer por las disposiciones que serán retiradas del ordenamiento, regular las circunstancias de lugar, de edad, de ejercicio temporal de actividades, y otras análogas, dentro de las cuales el consumo de droga resulte inadecuado o socialmente nocivo, como sucede en la actualidad con el alcohol y el tabaco. Es esa materia propia de las normas de policía. Otro tanto cabe predicar de quienes tienen a su cargo la dirección de actividades de instituciones, públicas o privadas, quienes derivan de esa calidad la competencia de dictar reglamentos internos que posibiliten la convivencia ordenada, dentro de los ámbitos que les incumbe regir⁴.

En desarrollo de estos preceptos, la Ley 745 de 2002 sancionó el consumo de drogas en presencia de menores o en establecimientos educativos o lugares aledaños; dichas conductas se consideran como contravenciones penales y para ello la ley estableció el procedimiento previsto para contravenciones especiales en los artículos 21, inciso 1.º, 22, 23, 24 y 26 de la Ley 228 de 1995. En esa oportunidad, la disposición fue declarada inexecutable por la Corte Constitucional a través de la sentencia C-101 de 2004 al considerar que la remisión a artículos de la derogada Ley 228 viola el principio de legalidad en materia procesal, con lo cual las referidas contravenciones penales se volvieron inaplicables.

Nuevamente, en 2007 mediante la Ley 1153 de ese año se retomó el articulado de la Ley 745 de 2002 que establece las mencionadas conductas punibles como contravenciones penales y a la vez estableció un procedimiento abreviado para la investigación y el juicio de las mismas. Una vez más, mediante sentencia C-879 del 10 de septiembre de 2008, la Corte Constitucional declaró inexecutable la Ley 1153 al considerar que tal norma no se ajusta a la Constitución en cuanto

⁴ *Ibíd.*

toda conducta punible, así sea de menor entidad o gravedad, debe ser investigada por la Fiscalía General de la Nación. Como resultado, el consumo de dosis personal persiste en Colombia como conducta penalizada vía contravención penal, sin que haya procedimiento aplicable para hacer efectiva esta disposición.

II. EL PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO 016 DE 2008

Antes de que terminara el mes de septiembre de 2008, en la exposición de motivos del ya referido proyecto de acto legislativo, el gobierno colombiano manifestó insatisfacción con el tratamiento previsto para las contravenciones penales como sanción para el consumo de la dosis personal en presencia de menores o en establecimientos educativos. Argumentando que el fenómeno requiere ser abordado de una manera más compleja e integral, propuso, en consecuencia, la reforma del artículo 49 de la Constitución Política para incorporar al mismo una política estatal de protección a la salud pública que faculte al legislador a establecer, con fines resocializadores y rehabilitadores, sanciones no privativas de la libertad para quienes porten o consuman sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso personal.

El proyecto, suscrito por los ministros de Interior y Justicia y de la Protección Social, señala entre sus motivaciones, la de entrar “en consonancia con lo prescrito por el artículo 95 de la Constitución Nacional que nos impone respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios, como también, obrar conforme al principio de solidaridad frente a situaciones en que la vida o la salud de las demás personas estén en peligro”, al igual que el propósito de blindar la exequibilidad de la disposición vigente que sanciona el porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, elevando ésta a nivel constitucional (CÓRDOBA y RANGEL, 2008).

El texto de la enmienda que complementarí­a la redacción presente del artículo 49 de la Constitución Política, tal como fue propuesto para el primer debate en la Cámara de Representantes durante la legislatura de 2008 es el siguiente:

Con fines resocializadores y rehabilitadores, la ley podrá establecer sanciones no privativas de la libertad a quienes porten o consuman sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso personal, determinando los

lugares en los cuales el uso, el porte y el almacenamiento de dichas sustancias esté prohibido y establecerá políticas que prevengan y sancionen el consumo frente a menores.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al adicto y a la 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. En ningún caso la sanción aplicable constituirá antecedente penal⁵.

De ser aprobado este acto legislativo, se restauraría en Colombia el tratamiento obligatorio para los consumidores de drogas ilícitas, tal como se preveía en los artículos de la Ley 30 de 1986 declarados inexecutable por sentencia de la Corte Constitucional. De esta manera, la protección y el cuidado integral de la propia salud dejaría de pertenecer exclusivamente al ámbito de los asuntos que atañen a la autonomía de la persona, para entrar a formar parte de los derechos y deberes ciudadanos cuya amenaza o vulneración “por una conducta que, como el porte o el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para el uso personal, en sí misma incumbe a toda la sociedad, al Estado y por supuesto, a quien la observa”.

La enmienda sentaría las bases para un sistema legal basado en la doctrina de “tolerancia cero” en relación con el porte, conservación y consumo de drogas, lo cual facilitaría la judicialización del consumo y tráfico de drogas en las calles. Así, la nueva disposición constitucional daría lugar al establecimiento de mecanismos judiciales destinados a calificar si la persona capturada con la dosis mínima de droga es expendedora y por lo tanto le corresponde ser judicializada penalmente o si como consumidora debe someterse a una “sanción terapéutica”

De acuerdo con versiones de prensa, el gobierno prepara además un proyecto de ley que establecería “tribunales de tratamiento de drogas”, integrados por médicos, sicólogos, trabajadores sociales y un juez. Ellos definirían si una persona capturada con la dosis mínima de droga es consumidora o expendedora⁶. Los tribunales de

⁵ *Ibíd.*

tratamiento son promovidos por la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito –ONUDD– para conocer los casos de consumidores que cometen un delito en razón de su adicción. La propuesta contemplada en el proyecto de ley del gobierno faculta a los tribunales para someter a todos los consumidores, sin importar que no hayan infringido la ley. “Cuando una persona es detenida porque está consumiendo o porque está drogada, se le lleva a un tribunal y se le ofrece que el Estado puede hacerle el tratamiento. Si reincide, el Estado la obligará a que se haga el tratamiento; por eso se llama protección coactiva”, explicó en su momento el ministro del Interior y de Justicia, FABIO VALENCIA⁷. De acuerdo con la fuente periodística, Estados Unidos fue pionero de los tribunales para tratar adictos, y hoy funcionan en ese país más de 2.100 de estos órganos que deciden las sanciones y programas que deben cumplir quienes son arrestados por consumo. El modelo ha sido aplicado en países como Australia, Jamaica e Irlanda. Chile trabaja desde el 2007 con los tribunales para adictos y hoy funcionan 18 dentro de un modelo “fiel” al de la ONUDD, dirigido exclusivamente a delincuentes adictos. El gasto anual en tratamiento de adictos en Chile se estima por el orden de los \$25 millones de dólares.

III. LA “GUERRA CONTRA LAS DROGAS”:

¿ EL CAMINO HACIA UNA “SOCIEDAD LIBRE DE DROGAS”?

No está dentro de los objetivos de este artículo discutir la validez o conveniencia de elevar a estatus constitucional disposiciones específicas propias de la política penal que competen al legislador ordinario, ni sobre los alcances de las facultades del Estado para ofrecer

⁶ La iniciativa sería presentada ante “la Asamblea de la ONU para el Problema Mundial de la Droga”, que se realizará en Viena (Austria) entre el 11 y 14 de marzo próximos” (*sic*). Ver eltiempo.com.2009. “Se abre debate por ‘tribunal especial’ para portadores de droga”, 3 de marzo, en [www.eltiempo.com/colombia/politica/se-abre-debate-por-tribunal-especial-para-portadores-de-droga_4851588-1].

⁷ Ver en la edición electrónica de *El Tiempo*: “Consumo de droga como falta menor, con rehabilitación obligatoria al adicto, propone el Gobierno”, 25 de marzo de 2009, en [www.eltiempo.com/colombia/politica/consumo-de-droga-como-falta-menor-con-rehabilitacion-obligatoria-al-adicto-propone-el-gobierno_4896587-1].

“protección coactiva” dentro del orden constitucional vigente. No obstante conviene señalar que a pesar de que el proyecto de enmienda se presenta dentro del marco de una política de protección de la salud pública, ninguna de las motivaciones que acompañan el proyecto hace referencia a problemas propios de este ámbito. Nada se prevé en relación con la protección de los consumidores frente al riesgo de adquirir enfermedades contagiosas como el VIH y la hepatitis B, a los cuales se hallan expuestos los toxicómanos, ni sobre la valoración de la efectividad de los métodos de tratamiento para su desintoxicación, ni tampoco acerca de las regulaciones para garantizar la protección de los derechos humanos de las personas que se someten a dichos tratamientos⁸.

Por el contrario, en la exposición de motivos del referido proyecto abundan datos acerca de los altos porcentajes de adolescentes vinculados con conductas delictivas que reportan consumir sustancias psicoactivas, de lo cual se infiere que “hay una relación directa entre el consumo de drogas en jóvenes que sumado a otras condiciones, resultan vinculándose a la delincuencia” (*sic*)⁹. Tales argumentos dejan

⁸ Las violaciones de derechos humanos asociados a regímenes de tratamiento obligatorios para consumidores, han sido ampliamente documentados. En China quienes son detenidos por posesión y uso de drogas ilícitas pueden ser recluidos en centros de desintoxicación forzosa sin que medie proceso judicial alguno. Allí los detenidos son obligados a realizar trabajos forzados no pagos y sometidos a procesos militarizados de “educación psicológica y moral”. Numerosas investigaciones han documentado maltratos extremos bajo la designación de “tratamientos de rehabilitación”, entre ellos, la administración de choques eléctricos mientras se observan imágenes de uso de drogas. Bajo este tipo de régimen, los consumidores de drogas son blancos fáciles y frecuentes de maltrato y detención por parte de la policía, particularmente cuando se fijan “cuotas” de detención, tal como las que han sido documentadas por Human Rights Watch en sus informes sobre Rusia, Kazakstán y Ucrania. La presión para alcanzar metas de operatividad y lograr condenas judiciales con frecuencia incentiva a la policía a utilizar la tortura y otras tácticas abusivas para extraer confesiones de delincuentes sindicados, manipulando la adicción a drogas como medio para coaccionar testimonios de consumidores de drogas. Se han reportado casos en los que la policía de Ucrania explota los síntomas de abstinencia para obtener información y extorsionar dinero de consumidores de droga. El Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas ha expresado su consternación sobre numerosas condenas por uso de drogas basadas exclusivamente en confesiones en ese país en particular. Ver The Beckley Foundation Drug Policy Program (2008).

⁹ Ver CÓRDOBA y RANGEL (2008). “TORRES y MAYA mencionan al respecto que el consumo de sustancias psicoactivas se asocia a la delincuencia juvenil con una escala de riesgo mayor para la cocaína, seguida por los tranquilizantes, los agentes inhalables, la marihuana,

en evidencia que la política radical de la “guerra contra las drogas” impulsada por Estados Unidos, que incluye medidas represivas como el tratamiento obligatorio para consumidores, es una fuente principal de inspiración de la enmienda legislativa en referencia. Por consiguiente, de aprobar el Congreso el proyecto del gobierno colombiano, es también probable que se establezcan los “tribunales de tratamiento de drogas” similares a los de Estados Unidos al igual que prácticas intrusivas en la intimidad personal como pruebas rutinarias y obligatorias para verificar en lugares de trabajo, estudio y deporte si las personas han consumido drogas durante los días anteriores¹⁰.

Sin desconocer los perjuicios y molestias que implica la toxicomanía para la sociedad en su conjunto, incluyendo la carga que ello pueda representar para los sistemas de salud y seguridad social, es lamentable que el modelo de referencia para manejar el consumo de drogas ilícitas en nuestro país sea el de Estados Unidos, precisamente aquel en torno al cual hay consenso de que se trata de uno de los más desequilibrados del mundo. Al respecto, con frecuencia se señala en la literatura especializada que entre las consecuencias prominentes del régimen norteamericano de lucha contra las drogas se destaca una abultada población carcelaria del orden 500.000 internos por ofensas relacionadas con las drogas, en su vasta mayoría pertenecientes a minorías étnicas de bajos ingresos: la probabilidad de que un hombre

éxtasis y bazuco”. Además señalan que en distintas ciudades del país el consumo de sustancias psicoactivas además de incidir en la comisión de distintos delitos, lleva así mismo a que los jóvenes se vinculen con el expendio de drogas. Ver TORRES y MAYA, 2000. El encuadre peligrosista desde el cual el proyecto presenta al consumidor de estupefacientes como un delincuente en potencia y justifica la sanción de comportamientos personales no por lo que efectivamente sino por lo que “posiblemente hará”, expone a la persona a una política que no sólo lucha contra la droga sino contra los consumidores de la misma. Medidas de este tipo dejan a los consumidores en una situación de alta vulnerabilidad frente a abusos y extorsiones por parte de la policía y otros servidores públicos, al igual que a violaciones de los derechos humanos tales como las que se han relacionado en este artículo, lo cual en la práctica se traduce en un marginamiento social aún mayor para los consumidores de drogas.

¹⁰ El análisis de muestras de orina permiten establecer si ha habido consumos de cannabinoides, cocaína, estimulantes tipo anfetamínico, y opiáceos, entre otros, en los 2-5 días anteriores para la mayoría de estas drogas y hasta 30 días en los consumidores habituales de marihuana. Las muestras de cabello permiten establecer consumos dentro de los 90 días anteriores. Ver [www.erowid.org/psychoactives/testing/testing_info1.shtml#what].

negro sea encarcelado en una prisión estatal por un delito relacionado con drogas es 14 veces mayor que la de un hombre blanco no hispanico (Human Rights Watch, 2000). Contra todo principio de justicia, en Estados Unidos persisten penas desproporcionadamente altas en relación con el *crack*, cuyo uso es más extendido en comunidades urbanas pobres y negras, frente a la cocaína típicamente consumida por estratos con niveles de ingreso medio a alto. Más aún, a pesar de que la población carcelaria por delitos relacionados con drogas se duplicó entre 1990 y 2005 en Estados Unidos, el precio promedio por gramo de coca en la calle se redujo de US\$ 200 a US\$ 100 durante el mismo período (REUTERS, 2008). (Ver anexo 1).

Alternativamente, se suele señalar como ejemplo exitoso el “modelo sueco” de lucha contra las drogas basado en la visión de alcanzar una “sociedad libre de drogas”. Este surgió como reacción a un experimento que se desarrolló en Estocolmo entre 1965 y 1967, basado en principios liberales y anti-autoritarios, que consistió en el suministro por prescripción médica de anfetaminas y opiáceos para uso oral e intravenoso a consumidores adictos, con el propósito de reducir los daños tanto a los individuos como a la sociedad. El programa fue abandonado luego de dos años, cuando se detectó que parte de la droga prescrita era desviada hacia mercados ilegales con el consecuente incremento del número de consumidores con problemas de uso abusivo de droga.

El cambio de política condujo a la implantación de medidas altamente restrictivas aplicadas a la vez a la oferta y a la demanda, incluyendo la criminalización tanto del tráfico como el consumo de drogas. El control se centró sobre el uso de marihuana y anfetaminas como “drogas de entrada” en la cadena que conduce hacia el abuso de drogas, y fue acompañado por una importante ampliación de la oferta de servicios de desintoxicación y centros de tratamiento residencial. Todo este esfuerzo se fundamentó, además, sobre un consenso nacional en torno a la política restrictiva por encima de las diferencias partidistas, con el apoyo decidido de la sociedad civil y los grupos de presión. En ese proceso, Suecia ha invertido anualmente durante más de 30 años cerca de 0,5% de su PIB (que en 2008 ascendió US\$ 479 mil millones), para enfrentar el problema de la droga. El resultado principal de este esfuerzo es que entre 1971 y 2006, el número de

adolescentes entre 15 y 16 años que manifiestan haber usado drogas se redujo de 15% a 6% (UNODC, 2007).

Los logros asociados al “modelo sueco”, no obstante, son matizados por la misma ONUDD, al señalar que aparte de la importante inversión destinada para esta política en un país cuya población apenas supera los 9 millones de habitantes, también confluyen un número de factores que han contribuido al logro de los resultados positivos. Entre ellos, el hecho de que la localización geográfica de Suecia la sitúa por fuera de los principales corredores del narcotráfico internacional, y que la distribución equitativa del ingreso en el país tiende a desincentivar la vinculación de los jóvenes a actividades criminales como el tráfico de drogas, o a crear una estigmatización social frente a las drogas basada en el bajo nivel de ingresos de los grupos más vulnerables (UNODC, 2007).

Aún así, algunos críticos del modelo sueco señalan consecuencias socialmente indeseables de este régimen, entre ellas, el aislamiento social y la estigmatización creada alrededor de los consumidores de drogas debido a la intensa campaña de propaganda oficial de desinformación diseñada para obtener el apoyo del público para la política de la “sociedad libre de drogas”, en la cual, con facilidad, la lucha contra las drogas sutilmente se transforma en la estigmatización de los consumidores de drogas. Por consiguiente, estos últimos enfrentan una condición social cada vez más marginada, que los empuja a confiar y relacionarse sólo con la comunidad de los toxicómanos, llegando a considerar como enemigos no sólo a la policía, sino también a los servidores públicos vinculados a programas sociales al igual que de salud y educación. El resultado social del modelo, por lo tanto, ha resultado exitoso en cuanto a la prevención del consumo, pero poco afortunado en evitar que quienes comienzan como consumidores terminen convertidos en adictos (UNODC, 2007 y STALENKRANTZ, 2002, pp. 146 a 150). Además, el modelo es altamente sensible a las reducciones del presupuesto público, como las que se registraron durante los años 90 a raíz de una disminución del presupuesto para el tratamiento de consumidores adictos que coincidió con un desempleo creciente y un incremento en la oferta ilegal de droga: el porcentaje de adolescentes de 15 a 16 años que manifiestan haber usado drogas se incrementó del 3% en 1990 al 9% en 2001. (Ver Anexo 2).

ALGUNAS REFLEXIONES FINALES

La prohibición legal del consumo de drogas no necesariamente resulta más eficaz que el control social y la regulación privada que se ejerce en distintos ámbitos sociales para restringir el uso en ciertos lugares y horarios. En algunas sociedades donde hay consenso generalizado en contra del consumo, como sucede en los países islámicos en relación con el alcohol, la prohibición total puede ser eficaz porque está conforme a la costumbre general, sin que su eficacia dependa de la universalización de tal régimen a todos los países del mundo.

Un caso ilustrativo es el documentado en relación con el impacto de la prohibición de las bebidas alcohólicas establecida en Estados Unidos entre 1920 y 1933. Desde su concepción, la medida buscaba vaciar las prisiones y refugios para pobres, reducir los impuestos, eliminar definitivamente los problemas sociales, aumentar la productividad y acabar con el ausentismo en los lugares de trabajo. Ninguno de los aspectos anteriores mejoró con la prohibición. En contraste, la regulación privada por parte de empleadores sobre la ingesta de alcohol de empleados mejoró la productividad, redujo el ausentismo al igual que los accidentes industriales dondequiera que hubiese sido implantada antes, durante y después de la prohibición en ese país (THORNTON, 1991).

Los últimos 20 años muestran que los esfuerzos por reprimir el comercio de la droga por la vía de su ilegalidad no han logrado detener la reducción del costo de la misma, ni disuadir significativamente consumos estables en todo el mundo. En cambio está claro que dicha política ha entregado a manos de organizaciones criminales transnacionales un negocio rentable que cada vez las hace más poderosas y, por otro lado, ha aumentado la población carcelaria, la corrupción y la violación de los derechos humanos contribuyendo a crear así un factor adicional de marginamiento y exclusión social para los hogares pertenecientes a minorías étnicas de bajos ingresos.

Puede afirmarse que hay consenso global sobre la necesidad de focalizar las estrategias represivas en la lucha contra las organizaciones criminales. Son éstas las que capturan la mayor parte de las rentas generadas por los mercados ilícitos de drogas y, a la vez, alimentan la violencia, la corrupción de las instituciones, el lavado de dinero,

el tráfico de armas, para lo cual, con frecuencia, tienen el control de territorios y poblaciones. Son, además, las que están mejor protegidas frente a los riesgos penales asociados con la actividad. Exhiben una gran capacidad de gestión empresarial con un nivel superior de especialización, por medio de redes de contactos capaces de responder con flexibilidad a las oportunidades concretas y a las condiciones específicas de cada “negocio”. Además de tener acceso privilegiado a fuentes de apoyo financiero con disponibilidad inmediata, poseen a la vez una vibrante capacidad de respuesta para aprovechar oportunidades extraordinarias con tasas de retorno muy superiores al promedio del mercado, como sucede con los diferenciales de precios en ámbitos internacionales, demandas insatisfechas o ventajas de costos derivadas del robo de propiedad tanto física como intelectual.

Esta capacidad facilita a las organizaciones criminales transnacionales el establecimiento de relaciones con agentes de la economía legal, sin que por ello tengan que renunciar a la opción de hacer uso sistemático de la violencia, el terror y la corrupción cuando sea conveniente. Muchas de ellas usualmente giran en torno a la actividad de individuos clave que permanentemente están involucrados en alianzas cambiantes y de corta duración. Estas personas usualmente no se perciben a sí mismas, ni son percibidas por los demás, como criminales. Sin embargo, su ocupación rutinaria se basa en integrar coaliciones en torno a oportunidades que involucran la captura de mezclas de rentas legales e ilegales, aprovechando ámbitos estructurados por reglas inestables o auto-contradictorias, propensas a la influencia discrecional a favor de “intereses especiales” (UNODC, 2002).

Por consiguiente, la lucha contra estas formas criminales probablemente requiera tanto de respuestas represivas de tipo policivo de orden regional y global, como también de reformas legales que cierren muchos de los vacíos y ambigüedades jurídicas que facilitan los tránsitos entre la legalidad y la ilegalidad que permiten que estas organizaciones pelechen.

En vista de que la parte más importante de la violencia y la corrupción que soportan países como Colombia en relación con los mercados ilícitos de drogas es administrada por formas criminales como las descritas, más que por cultivadores, expendedores de subsistencia o consumidores, conviene focalizar con mayor nitidez los esfuerzos orientados a modificar los incentivos que han favorecido la reproducción

y fortalecimiento de dichas organizaciones criminales. El argumento de mayor peso para flexibilizar el régimen actual de fiscalización de drogas es precisamente la posibilidad de explorar alternativas para reprimir y controlar estas organizaciones, distintas a las que se han utilizado hasta ahora en el marco del sistema internacional vigente.

El fin principal de toda guerra debe ser terminar la guerra. Infortunadamente algunas guerras se convierten a sí mismas en un fin, y la “guerra contra las drogas” en el marco de la estrategia prohibicionista que gobierna actualmente el sistema internacional de fiscalización es un ejemplo de esta clase de guerras. El objetivo de las políticas sobre consumo y drogas debe reducir los daños individuales y sociales causados por la droga y no la destrucción de las vidas de quienes de alguna manera están involucrados con las mismas. Corresponde a cada sociedad en particular explorar y construir alternativas basadas en evaluaciones de impacto rigurosas. En ese proceso debe alentarse la participación amplia de quienes tienen en sus manos la posibilidad de incidir para prevenir y remediar este problema social, entre ellos educadores, profesionales de la salud, líderes espirituales, padres de familia, jóvenes en riesgo de incurrir en consumos problemáticos, jueces, policías, formadores de opinión y policías. Las soluciones de política más apropiadas serán aquellas que emerjan de procesos regulados democráticamente a través de los cuales se logren definir alternativas adecuadas a la historia y cultura de cada sociedad.

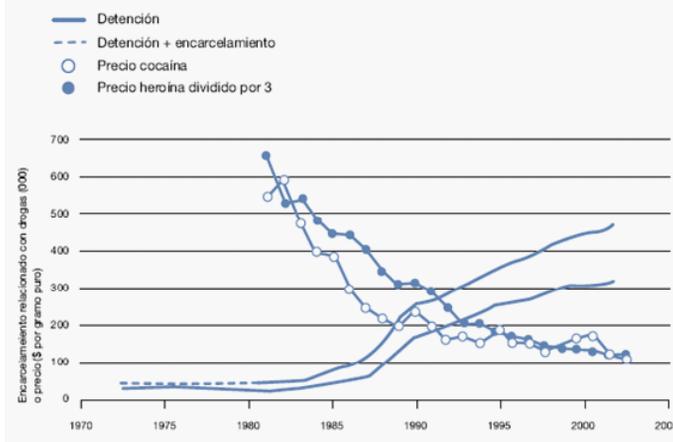
REFERENCIAS

- CÓRDOBA, J. J. y RANGEL, M. A. (coords. de ponentes) (2008). “Informe de ponencia al proyecto de acto legislativo 016 de 2008, Cámara, “por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política”, Congreso de la República de Colombia: Cámara de Representantes.
- Eltiempo.com (2009). “Se abre debate por ‘tribunal especial’ para portadores de droga”, 3 de marzo, en [www.eltiempo.com/colombia/politica/se-abre-debate-por-tribunal-especial-para-portadores-de-droga_4851588-1].
- Eltiempo.com (2009). “Consumo de droga como falta menor, con rehabilitación obligatoria al adicto, propone el Gobierno”, 25 de marzo, en [http://www.eltiempo.com/colombia/politica/consumo-de-droga-como-falta-menor-con-rehabilitacion-obligatoria-al-adicto-propone-el-gobierno_4896587-1].
- HUMAN RIGHTS WATCH (2000). “Punishment and Prejudice: Racial Disparities in the War on Drug”, *A Human Rights Watch Report*, vol. 12, 2(G).

- JELSMA, M. y METAAL, P. (2004). "Cracks in the Vienna Consensus: The UN Drug Control Debate", en *Wola Drug War Monitor*, January.
- REPÚBLICA DE COLOMBIA (1986). *Ley 30 de 1986 por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes*, Bogotá: Congreso de la República.
- REUTERS, P. (2008). "Assessing U. S. Drug Policy". Materials for the first debate of the Latin American Commission on Drugs and Democracy, en [http://drugsanddemocracy.org/files/2008/06/peter_reuter_ingles.pdf].
- Sentencia C-221 de 1994. "Declaración de inexecutableidad de los artículos 51 y 87 de la Ley 30 de 1986, e impide que revivan normas de contenido similar, que fueron derogadas por la ley en cuestión". M. P.: CARLOS GAVIRIA DÍAZ, en [www.mamacoca.org/foro_legal/sentencia_C221_de_1994.htm].
- STALENKRANTZ, B. (2002). "The tragic outcome of Sweden's dream of a drug free society", en *Global Drug Policy: Building a New Framework*. Senslis Council-The 2003 Lisbon International Symposium on Global Drug Policy.
- The Berkeley Foundation Drug Policy Program (2008). *Recalibrating the Regime. The Need for a Human Rights-Based Approach to International Drug Policy*, International Harm Reduction Association -IHRA-, Human Rights Watch -HRW-, and the Canadian HIV/AIDS Legal Network -CHALN-.
- THORNTON, M. (1991). *The Economics of Prohibition*, Salt Lake City: University of Utah.
- TORRES, Y. y MAYA, J. M. (2000). *Consumo de sustancias psicoactivas y otros factores asociados a delincuencia juvenil*. Medellín: Instituto de Ciencias de la Salud -CES-.
- UNODC (2002). *Results of a Pilot Survey of Forty Selected Organized Criminal Groups in Sixteen Countries*. Vienna: Center for International Crime Prevention.
- UNODC (2007). *Sweden's Successful Drug Policy: A review of the Evidence*, Vienna: UNODC.

ANEXO 1

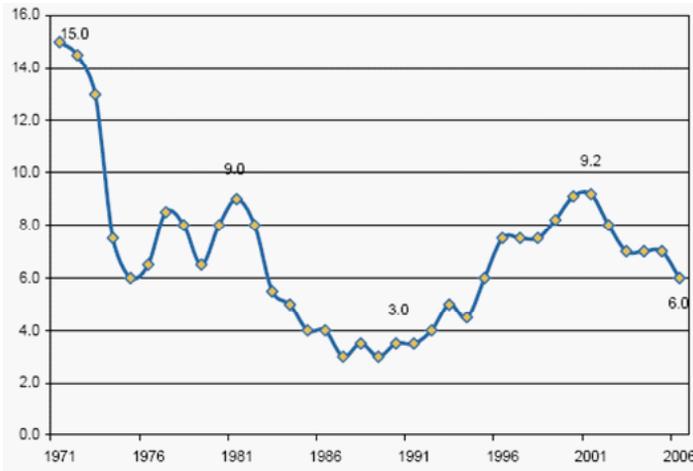
ENCARCELAMIENTO RELACIONADO CON DROGAS Y COMERCIALIZACIÓN MINORISTA DE HEROÍNA Y COCAÍNA EN ESTADOS UNIDOS



Nota: precios ajustados por inflación. Fuente: Reuters, P. (2008).

ANEXO 2

SUECIA: PREVALENCIA DE USO DE DROGAS A LO LARGO DE LA VIDA ENTRE ESTUDIANTES DE 15 A 16 AÑOS 1971 - 2006



Fuente: Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs –CAN–, citado en UNODC. 2007. *Sweden's Successful Drug Policy: A review of the Evidence*, Vienna: UNODC, p. 26.