

LA REFORMA DE LA “DOSIS DE USO PERSONAL” EN COLOMBIA

Gráfica 2. Antecedentes normativos en materia de drogas



Fuente: Elaboración propia.

Antecedentes

Para cuando Colombia ratificó, mediante la Ley 67 de 1993, la última de las tres convenciones referidas, todas las obligaciones contempladas dentro del sistema internacional de fiscalización de drogas habían sido previamente incorporadas a la legislación colombiana. Por medio de la Ley 30 de 1986, que establece el Estatuto Nacional de Estupefacientes, se sanciona como delito grave el cultivo, conservación y financiación de plantaciones de las que pueda producirse cocaína, morfina, heroína o cualquier otra droga que produzca dependencia; así como el transporte, almacenamiento, conservación, elaboración, oferta, venta, adquisición, financiación o suministro a cualquier droga que produzca dependencia. También 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 sanción como contravención el porte o conservación para uso o consumo de dosis de uso personal 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 dictamen médico legal se encontraran en estado de drogadicción, se les impuso su internamiento en establecimiento psiquiátrico o similar de carácter oficial o privado, por el término necesario para su recuperación. (Congreso de la República de Colombia, 1986)^{xv}.

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, 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 aquéllas 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 consecuencias inevitables e inexorables, y la primera y más importante de todas consiste en que los asuntos que solo a la persona atañen, solo por ella deben ser decididos. Decidir por ella es arrebatarle brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen. 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 esta 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 inconstitucionales (Corte Constitucional, C-221, 1994).

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 que:

De la decisión mayoritaria se desprende una paradoja y una ambigüedad muy difíciles de entender: Por un lado se autoriza el consumo de la dosis personal, pero por otro se mantiene la penalización del narcotráfico. Es decir que se permite a los individuos consumir droga, pero se prohíbe su producción, distribución y venta. Carece de toda lógica que la ley ampare al consumidor de un producto y, en cambio sancione a quien se lo suministre (Corte Constitucional, C-221, 1994).

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 no es una discrepancia coyuntural aislada o local. 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 dentro del marco del sistema de la Organización de las Naciones Unidas.

Evolución de la “dosis de uso personal” en Colombia

El artículo 51 de la Ley 30 de 1986 fijó como sanción para el porte, conservación para el propio uso o consumo de cocaína, marihuana o cualquier otra droga que

produzca dependencia en cantidad considerada de uso personal, el 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 esta hubiese tenido lugar dentro los 12 meses siguientes a la primera infracción. Para el caso de los consumidores que de acuerdo con dictamen médico legal se hallaran en estado de drogadicción, el artículo preveía su internamiento en 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 del drogadicto obligada mediante caución a responder por el cumplimiento de las obligaciones correspondientes. En caso de que esta faltare en su cumplimiento, se le haría efectiva la caución y se impondría el internamiento forzoso del drogadicto.

Estas disposiciones fueron declaradas inexecutable por la referida sentencia de 1994, con lo cual, de manera tácita quedó instituida en el ordenamiento jurídico colombiano la dosis mínima de uso personal de drogas que produzcan dependencia. Desde entonces, en dos ocasiones la legislación colombiana ha tipificado como contravención penal el consumo de estupefacientes o sustancias adictivas en cantidad de dosis personal, siguiendo las pautas que la misma sentencia C-221 de 1994 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, desconocidos 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 regir (Corte Constitucional, C-221, 1994).

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 alejados, además de indicar dichas conductas como contravenciones penales y para ello estableció el procedimiento previsto para contravenciones especiales en los

• La reforma de la “dosis de uso personal” en Colombia •

artículos 21, inciso primero, 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 rindieron 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 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.

La reforma del artículo 49 de la Constitución Política

En septiembre de 2008 el gobierno colombiano presentó el proyecto de acto legislativo n° 016 de 2008 de la Cámara, en cuya exposición de motivos indicó insatisfacción con el tratamiento hasta entonces establecido para contravenciones como el consumo de la dosis personal en presencia de menores o en establecimientos educativos. El gobierno argumentó que el fenómeno requería ser abordado de una manera más compleja e integral, justificó además la necesidad de reforma del artículo 49 de la Constitución Política para incorporar al mismo una política estatal de protección a la salud pública, facultando al legislador para establecer, con fines resocializadores y rehabilitadores, sanciones no privativas de la libertad para quienes portaran o consumieran sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso personal.

El proyecto, suscrito por los Ministros de Interior y Justicia y Protección Social, señalaba, entre sus motivaciones, la necesidad de entrar “en consonancia con lo prescrito por el artículo 95 de la Constitución Nacional que 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 esta a nivel constitucional (Córdoba & Rangel, 2008).

A pesar de que el proyecto de enmienda se presentó dentro del marco de una política de protección de la salud pública, curiosamente ninguna de las motivaciones que lo acompañaron hacía referencia a problemas propios de este ámbito. Nada se preveía en relación con la protección de los consumidores frente al riesgo de adquirir enfermedades contagiosas como el VIH y la hepatitis B, ni sobre la valoración de la efectividad de los métodos de tratamiento para su desintoxicación, ni en relación con la regulación para garantizar la protección de los derechos humanos de las personas que se someten a dichos tratamientos.^{XVI}

Por el contrario, en la exposición de motivos del referido proyecto abundaban datos acerca de los altos porcentajes de adolescente vinculados con conductas delictivas que reportan consumir sustancias psicoactivas, de lo cual se infería que “hay una relación directa entre consumo de drogas en jóvenes que sumado a otras condiciones, resultan vinculándose a la delincuencia” (sic) (Córdoba & Rangel, 2008).^{XVII} Tales argumentos confirmaban que la política radical de la “guerra contra las drogas” impulsada por EUA, que incluye medidas represivas como el tratamiento obligatorio para consumidores, era la fuente principal de inspiración de la enmienda.

Finalmente, el texto aprobado en diciembre de 2009 de la enmienda al artículo 49 de la Constitución Política, que trata sobre los servicios de salud y las garantías que debe brindar el Estado, adicionó lo siguiente:

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas está (sic) prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto. Así mismo, el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.

Con la aprobación de esta reforma se reinstauró 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 en 1994, y sus alcances fueron reglamentados por medio de la ley 1566 de 2012 que reconoce el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas como un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Así mismo, establece que el abuso y la adicción serán tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado.

Con anterioridad, en 2011, el Congreso de la República había aprobado una reforma al Código Penal, a iniciativa del Ministro del Interior, Germán Vargas Lleras, que iba en contravía del espíritu de la disposición constitucional que prohíbe más no penaliza la dosis de uso personal y, en vez, le da tratamiento como asunto de salud pública. La reforma se expidió por medio de la ley 1453 conocida como Ley de Seguridad Ciudadana, y entre los artículos del Código Penal reformados de interés para referir aquí se destaca el 376 de la Ley 599 de 2000, que atañe a materias relativas al tráfico, fabricación o porte de estupefacientes. El texto reformado suprimió la expresión “salvo lo dispuesto sobre dosis para uso personal” que hasta entonces hacía parte de su redacción. De esta manera, de un plumazo el porte de dosis de uso personal nuevamente se penalizó con prisión de ciento veintiocho (128) a trescientos sesenta (360) meses y multa de mil trescientos treinta y cuatro (1.334) a cincuenta mil (50.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

En la revisión de constitucionalidad a la que se sometió La Ley de Seguridad Ciudadana, la Corte declaró exequible dicha modificación al Código Penal pero la condicionó mediante la Sentencia 491 de 2012 haciendo explícito que la penalización del porte de dosis para uso personal, en tanto se trata de un comportamiento que no trasciende la órbita individual y carece del potencial de afectar derechos ajenos o bienes jurídicos. A partir de esta decisión, la dosis personal permanece sin penalizar en el ordenamiento jurídico colombiano.

La “guerra contra las drogas”: ¿el camino hacia una “sociedad libre de drogas”?

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 Colombia sea el de EUA, 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 de quinientos mil internos por ofensas relacionadas con las drogas, en su vasta mayoría perteneciente a minorías étnicas de bajos ingresos: “la probabilidad de que un hombre negro sea encarcelado en una prisión estatal por un delito relacionado con drogas es 14 veces mayor que la de un hombre blanco no hispánico” (Human Rights Watch, 2000).

Contra todo principio de justicia, en EUA persisten penas desproporcionadamente altas en relación con el ‘crack’, cuyo uso es más extendido por comunidades urbanas pobres y negras, frente a la cocaína típicamente consumida por estratos con niveles de ingresos medios a altos. Más aún, a pesar de que la población carcelaria por delitos relacionados con drogas se duplicó entre 1990 y 2005 en EUA, el precio promedio por gramo de coca en la calle en ese país se redujo de US\$200 a US\$100 durante el mismo período (Reuter, 2008).

Ante la evidente deficiencia del modelo estadounidense de lucha contra las drogas, alternativamente se suele señalar como ejemplo exitoso el “modelo sueco” 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 tanto de la oferta como de la demanda, incluyendo la criminalización tanto del tráfico como del 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 para enfrentar el problema de la droga, Suecia ha invertido anualmente, durante más de 30 años, cerca de 0,5 % de su PIB (que en 2008 ascendió US\$ 479 mil millones). 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 Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito –ONUDD–, al señalar que:

...aparte de la importante inversión destinada para esta política en un país cuya población apenas supera nueve millones de habitantes, también confluyen un número de factores que han contribuido al logro de los positivos resultados. 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 (UNODC, 2007).

Aun así, de acuerdo con Stalenkrantz (2002: 146-150), 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 solo con la comunidad de los toxicómanos, llegando a considerar como enemigos no solo 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 sido exitoso en cuanto a la prevención del consumo, pero poco afortunado en evitar que quienes comienzan como consumidores terminen convertidos en adictos. 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 desempleo creciente e incremento en

la oferta ilegal de droga: el porcentaje de adolescentes de 15 a 16 años que manifiestan haber usado drogas también subió de 3 % en 1990 a 9 % en 2001.

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 existe 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 con la costumbre general, sin que su eficacia dependa de la universalización de tal régimen a nivel mundial.

De acuerdo con Thornton (1991), un caso ilustrativo sobre el valor de los mecanismos de control social y regulación privada es el documentado en relación con el impacto de la prohibición de las bebidas alcohólicas establecida en EUA 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 prohibiendo las bebidas alcohólicas legales. Ninguno de los aspectos anteriores mejoró mientras estuvo vigente la legislación prohibicionista. 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.

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 han conseguido 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 estas 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 y 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 involucren 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; los cuales permiten que estas organizaciones se restablezcan.

En vista de que la parte más importante de la violencia y 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. Uno de los referentes obligatorios en el debate académico de las drogas en Colombia, es el profesor Rodrigo Uprimny, quien plantea la paradoja del uso del derecho penal

máximo para regular el control de las drogas, vulnerando los derechos humanos e imponiendo innecesariamente sufrimiento a las personas por una conducta que no afecta bienes jurídicos protegidos por la sociedad, y señala la necesidad de explorar alternativas. (Uprimny, 2003).

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 ser 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 logre definir alternativas adecuadas a la historia y cultura de cada sociedad.