

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

PROYECTO DE LEY No.245 DE 2009

“Por la cual se institucionaliza el día internacional de la lucha contra la drogadicción, se adoptan medidas para la prevención del consumo y financiación del Estado para la reducción de la farmacodependencia y alcoholismo”

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

ARTICULO 1. Se institucionaliza el 26 de junio de cada año como el día “de la prevención del consumo de estupefacientes” Todos los establecimientos educativos, las entidades públicas Nacionales y Territoriales deberán promover actividades relacionadas con la prevención de la farmacodependencia y alcoholismo.

ARTÍCULO 2. El inciso 2 del artículo 5 de la Ley 335 de 1996 quedara así:

La Comisión Nacional de Televisión reglamentará las franjas de audiencia y fijará el número de horas de emisión diaria a los concesionarios de televisión pública y privada, a fin de garantizar su igualdad de competencia y cumplir a cabalidad con los fines y servicios del servicio público de televisión.

La Comisión Nacional de Televisión reglamentara la emisión de mínimo tres (3) comerciales diarios, con una duración no menos de veinte (20) segundos, a los concesionarios de televisión pública, privada y por suscripción, en los cuales se prevenga sobre el peligro del consumo de sustancias alucinógenas.

ARTICULO 3. El Ministerio de Comunicaciones reglamentara la transmisión de tres (3) cuñas mínimas diarias en la radio publica, privada y comunitaria, en los cuales se prevenga sobre el peligro del consumo de sustancias ilegales.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

ARTICULO 4. El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA diseñara, promoverá y ejecutara programas de formación profesional integral en el manejo de pacientes con problemas de drogadicción, alcoholismo y métodos o terapias de rehabilitación.

ARTICULO 5. El numeral 8 del artículo 209 del artículo del Decreto 1355 de 1970 quedara así:

Consumo de sustancias en presencia de menores. El que en presencia de menores de edad, consuma estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, tendra la obligación de prestar servicios gratuitos comunitarios por cien (100) horas en la forma que determine la autoridad de policia competente, y deberá asistir a un centro de rehabilitación para drogadicctos con el fin de atender una conferencia en la cual se ilustre acerca de los peligros que genere el consumo de estupefacientes.

El Ministerio de Protección Social reglamentará lo referente a la asistencia de los infractores de esta norma a las conferencias.

ARTICULO 6. El numeral 9 del artículo 209 del artículo del Decreto 1355 de 1970 quedara así:

Quien consuma sustancias estupefacientes en parques, vías públicas, entidades públicas, entidades de salud, las instituciones de educación formal, en sus niveles de educación preescolar, básica y media y no formal que atiendan a menores, los establecimientos en donde se atienden menores de edad, los medios de transporte de servicio publico, oficial y escolar, tendra la obligación de prestar servicios gratuitos comunitarios por cien (100) horas en la forma que determine la autoridad de policia competente, y deberá asistir a un centro de rehabilitación para drogadicctos con el fin de atender una conferencia en la cual se ilustre acerca de los peligros que genere el consumo de estupefacientes.

El Ministerio de Protección Social reglamentará lo referente a la asistencia de los infractores de esta norma a las conferencias.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

La sanción prevista en el inciso anterior, cuando la conducta la cometa un servidor publico, se aplicara sin perjuicio de las sanciones disciplinarias previstas en el Código Disciplinario Único.

La policía procederá inmediatamente a retirar del lugar de los hechos al infractor y a decomisar la sustancia objeto de la prohibición, así mismo pondrá el hecho en conocimiento de la autoridad competente.

ARTICULO 7. El numeral 10 del articulo 209 del articulo del Decreto 1355 de 1970 quedara así:

Consumo de sustancias en establecimiento educativo o domicilio. El que consuma, porte o almacene estupefacientes o sustancias que generen dependencia, en cantidad considerada como dosis personal, en establecimientos educativos o en lugares aledaños a los mismos o en el domicilio de menores, tendra la obligación de prestar servicios gratuitos comunitarios por cien (100) horas en la forma que determine la autoridad de policia competente, y deberà asistir a un centro de rehabilitación para drogadictos con el fin de atender una conferencia en la cual se ilustre acerca de los peligros que genere el consumo de estupefacientes.

El Ministerio de Protección Social reglamentará lo referente a la asistencia de los infractores de esta norma a las conferencias.

ARTICULO 8. El numeral 11 del articulo 209 del articulo del Decreto 1355 de 1970 quedara así:

Quien compre Sustancias Alucinogenas para su propio consumo sera sancionado con la obligación de prestar servicios gratuitos comunitarios por cien (100) horas en la forma que determine la autoridad de policia competente, y deberà asistir a un centro de rehabilitación para drogadictos con el fin de atender una conferencia en la cual se ilustre acerca de los peligros que genere el consumo de estupefacientes.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Ministerio de Protección Social reglamentará lo referente a la asistencia de los infractores de esta norma a las conferencias.

ARTICULO 9. En un termino no superior a treinta (30) dias contados a partir de la expedición de la presente Ley, el Ministerio de Protección Social debera determinar la dosis minima personal de todas las sustancias ilicitas que generan dependencia por su consumo, esta actualización debera hacerse cada año.

ARTICULO 10.. La Policía Nacional al efectuar controles en las vías no solo se limitara a efectuar exámenes de alcoholemia sino que harán lo posible para determinar si los conductores se encuentran bajo el influjo de sustancias alucinógenas.

Para la realización de los exámenes de sangre que permitan conocer el nivel de intoxicación del ciudadano, no se requiera autorización del mismo.

Dicha prueba no deberá causar lesión y esta sera determinada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

ARTICULO 11. Adicionese el articulo 152 A, a la Ley 769 de 2002

Articulo 152 A. GRADO DE INTOXICACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS ALUCINOGENAS. En un término no superior a 30 días contados a partir de la expedición de la presente ley, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses mediante resolución establecerá los límites de los diferentes grados de estado de intoxicación por consumo de estupefacientes.

Si hecha la prueba de intoxicación por consumo de estupefacientes se establece:

Segundo grado de intoxicación por consumo de estupefacientes, adicionalmente a la sanción multa, se decretará la suspensión de la

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

licencia de conducción entre dos (2) y tres (3) años, y la obligación de prestar servicios gratuitos comunitarios en establecimientos que determine la autoridad de tránsito por veinte (20) horas.

Tercer grado y se decretará, a más de la sanción de multa, la suspensión entre tres (2) y diez (10) años de la licencia de conducción, y la obligación de prestar servicios gratuitos comunitarios en establecimientos que determine la autoridad de tránsito por cuarenta (40) horas.

Será criterio para fijar esta sanción, la reincidencia, haber causado daño a personas o cosas a causa de la intoxicación o haber intentado darse a la fuga.

PARÁGRAFO. La reincidencia en un tercer grado de intoxicación por consumo de estupefacientes, será causal para determinar la cancelación definitiva de la licencia de conducción.

ARTICULO 12. la farmacodependencia y el alcoholismo de la población pobre, debe ser atendido por el Sistema Integral de Seguridad Social, a través de empresas promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado o mediante instituciones públicas o privadas que tengan convenio con el Estado, el adicto en cualquier momento, puede buscar la ayuda del Sistema y tener cobertura médica y psicológica.

Las empresas promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las instituciones públicas o privadas que tengan convenio con el Estado podrán recurrir al Fosyga para recobrar el costo en que incurrieron para la atención y tratamientos integrales y continuados de los adictos.

ARTICULO 13. Un mínimo del 10% del producto de la enajenación de bienes que administra la Dirección Nacional de Estupefacientes, con ocasión de su comiso, decomiso, incautación y demás medidas decretadas en un proceso penal por los delitos de narcotráfico y conexos o de una acción de extinción del dominio, conforme a la Ley 793

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

de 2002 y 795 de 2005, se destinara a la financiación de programas de rehabilitación de la drogadicción y alcoholismo.

ARTICULO 14. Las Farmacias que expendan medicamentos o drogas lícitas que generen adicción, sin prescripción médica, serán sancionadas con cierre temporal del establecimiento. En caso de reincidencia, procede el cierre definitivo del mismo.

El Ministerio de Protección Social reglamentará lo relacionado con los medicamentos o las drogas lícitas que generen adicción.

ARTICULO 15. El numeral 43.2.2 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001 quedará así:

Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.

43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.

43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.

43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción.

43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.

43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

43.1.6. Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

43.1.7. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

43.1.8. Financiar los tribunales seccionales de ética médica y odontológica y vigilar la correcta utilización de los recursos.

43.1.9. Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud para su inclusión en los planes y programas nacionales.

43.1.10. Ejecutar las acciones inherentes a la atención en salud de las personas declaradas por vía judicial como inimputables por trastorno mental o inmadurez psicológica, con los recursos nacionales de destinación específica que para tal efecto transfiera la Nación.

43.2. De prestación de servicios de salud

43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental **incluidas la prevención de la fármaco dependencia y alcoholismo.**

ARTÍCULO 16. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

JUAN CARLOS VÉLEZ URIBE

Senador de la República

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Antecedentes:

Desde el 24 de septiembre de 1998 la ciudad de Bogotá mediante Acuerdo 24, ordeno e instauro como obligatorio talleres para la prevención de los efectos nocivos del alcoholismo, el cigarrillo y la drogadicción en los establecimientos privados y oficiales del Distrito Capital.

Mediante Resolución 01956 de 30 de mayo de 2008, del Ministerio de la Protección Social por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco prohibió fumar en áreas interiores o cerrados de los lugares de trabajo y/o de los lugares públicos, en las entidades de salud, las instituciones de educación formal, en sus niveles de educación de educación preescolar básica y media etc, pero guardo silencio sobre la marihuana y el bazuco elementos y otros cuyo uso se realiza mediante un tabaco que también emite humo.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Desde 1987 la Organización de Naciones Unidas O.N.U. a través de la Resolución 42/112, ha establecido el 26 de junio de cada año como , como “el día internacional de la lucha contra la drogadicción”.

El objetivo de la ONU es invitar a sus miembros a enfrentar este delicado tema, como uno de los mas importantes, en sus gestiones de gobierno, teniendo en cuenta el futuro de mucha personas, donde el marketing del narcotráfico ha puesto sus objetivos; señalo la pagina de Internet del Semanario Uruguayo Análisis Digital.

PROHIBICIÓN DE CONSUMIR SUSTANCIAS ALUCINOGENAS FRENTE A MENORES Y EN SITIOS PUBLICOS

Hasta la fecha ha cumplido su objetivo la Resolución 1956, expedida por el Ministerio de la Protección Social el 30 mayo pasado. Que establece entre otros que en los colegios no se podrá fumar ni siquiera al aire libre,

La norma, que es clara en definir que la prohibición cobija toda área cubierta "por un techo o cerrada entre una o más paredes o muros", aplica a bares, cafeterías, tabernas y restaurantes; entidades de salud; centros comerciales, áreas comunes cerradas de edificios y conjuntos de vivienda; terminales aéreas y terrestres; medios de transporte público, oficial y escolar; escenarios para espectáculos artísticos o deportivos con techo y todos los sitios de trabajo, públicos y privados.

El proyecto presentado en esta oportunidad al Congreso de la República, tiene como sustento los preocupantes resultados arrojados por los estudios realizados en materia de consumo y tráfico de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, y en especial, en razones del deber constitucional del Estado y del ciudadano de la protección a la salud de su propia persona, como derecho constitucional fundamental de ésta, las cuales hacen procedente la prohibición de que en presencia de menores de edad, se consuma estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, imponiendo pena de trabajo social no remunerado de cien (100) horas y la obligación de asistir a un curso de capacitación en el cual se ilustre acerca de los riesgos del consumo de estupefacientes.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Igualmente, es fundamental hacer efectiva la obligación a cargo del Estado de adoptar las acciones y medidas necesarias para garantizar la protección y la recuperación de la salud de las personas, mediante el desarrollo permanente de campañas de prevención contra el consumo de drogas y en favor de la recuperación de los adictos.

Compartimos que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. Lo que le impone asumir acciones para no atentar contra ella, en cuanto constituye un derecho y un deber para la persona como tal y como parte de su esencia y razón de existencia, así como para la comunidad como parte integrante de ella que lo es.

Hoy las cosas son a otro precio, los especialistas de la salud insisten en que ha llegado el momento de dejar de considerar que alucinógenos como la marihuana dejen de ser considerados como una droga “blanda”, así lo advierte la revista Cambio edición No. 740 correspondiente del 6 al 12 de septiembre de 2007, sección salud, pagina 90 en la cual señala que según un artículo publicado en The Lancet que es una publicación especializada en temas médicos del Reino Unido, fumar marihuana en la adolescencia aumenta en 40% el riesgo de padecer un episodio de psicosis en la vida adulta, riesgo que puede elevarse al 200% cuanto mayor sea la cantidad.

Dicho trabajo revisó 35 estudios que asociaban el consumo de esta sustancia a la aparición de enfermedades psiquiátricas.

Por ello es importante hacer caer en cuenta a los Honorables miembros del Congreso sobre este y otros estudios respecto a los efectos perjudiciales de la dosis mínima personal de cualquier droga o sustancia psicotrópica para la salud de las personas y de la comunidad, e insistimos en que ha llegado el momento de penalizar su consumo teniendo en cuenta los efectos nocivos de algunas drogas, que sintetizo así:

Efectos perjudiciales de la cocaína:

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

· Reducir los vasos sanguíneos, lo que requiere que el corazón trabaje y lata más fuerte.

Causar espasmos musculares, dolor de pecho y ataques de corazón o derrames cerebrales. La cocaína puede acelerar el latido del corazón y causar un ritmo irregular, y eso puede provocar una muerte repentina.

La cocaína es una droga que se extrae de un arbusto llamado Eritroxilon coca. Pertenece a la familia de drogas estimulantes ya que actúa sobre el Sistema Nervioso Central activándolo.

La cocaína llega rápidamente al cerebro y tras su consumo frecuente produce cambios graves en el funcionamiento cerebral. Tanto la cocaína como el crack (éste mucho más) produce dependencia y altera la personalidad del individuo. Puede aparecer paranoia, alucinaciones y psicosis (pérdida de contacto con la realidad). Cuando se inyecta aumentan los riesgos de infecciones, trombosis

Todo esto va acompañado de una serie de manifestaciones físicas que son el resultado del efecto estimulante de la cocaína a nivel de los distintos aparatos y sistemas del organismo, apareciendo como manifestaciones sobre el sistema cardio-vascular (taquicardia, hipertensión, alteraciones del ritmo cardiaco, arritmias, paro cardiaco), y sobre el aparato respiratorio (respiración irregular, aumento de la frecuencia respiratoria, parada respiratoria). El consumo continuo de cocaína se justifica por la fuerte dependencia psíquica que produce.

En la actualidad, la forma más frecuente es la aspiración por las vías nasales, por medio de la cual se han descrito algunas modificaciones o alteraciones del estado de ánimo del individuo como, insomnio, irritabilidad, depresión, cansancio, alteraciones de la memoria, paranoia, etc.

Otra de las formas de consumo se da por vía intravenosa, que produce dependencia física y con la cual se aumentan los riesgos de adquirir hepatitis, SIDA y endocarditis además de que el sujeto sufre un terrible e incontrolable síndrome de abstinencia tras la interrupción del consumo.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Su consumo continuado produce cuadros de tipo paranoide, que a diferencia de los producidos por las anfetaminas no ceden con el cese del consumo.

Con dosis altas, los usuarios pueden padecer paranoia y estados de psicosis aguda. En algunos casos, el incremento en la presión sanguínea provoca consecuencias fatales como embolias o muerte.

El éxtasis

También conocido como "píldora del amor" ,"eros", XTC, MDMA, EVA o Adam, se presenta en pastillas de colores y es producida en laboratorios a partir de diversos estupefacientes formando un cóctel con alucinógenos, estimulantes como la cafeína, e inhibidores como la heroína, e incluso medicamentos como antihistamínicos.

Los efectos negativos van desde confusión, depresión, insomnio, ansiedad severa y posibles episodios sicóticos. También incrementa el latido del corazón y presión sanguínea, puede causar tensión muscular, náusea, visión borrosa, escalofríos, rápidos movimientos de los ojos, sudores y desmayos.

Además, investigaciones realizadas indican que su uso continuado por largos períodos produce daños críticos en diversas áreas del cerebro, en especial las dedicadas a la memoria.

En casos más graves se puede producir la muerte por infarto cardíaco, hipertermia (fiebre) e intoxicación hepática. Los consumidores también suelen presentar colapso renal, pero por ingestión excesiva de líquido, pues llegan a consumir más de cinco litros de agua en una hora.

La marihuana

Se obtiene de la planta de Cáñamo Cannabis Sativa, que contiene más de 400 componentes, entre los que destaca el principio activo THC (delta-tetrahidrocannabinol).

Entre todos los componentes, el THC actúa principalmente sobre las facultades mentales, por lo que se considera que determina la potencia de la droga.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

La marihuana es un alucinógeno leve, que tiene algunas propiedades depresivas y sobre el control de las inhibiciones, semejantes a las del alcohol. Algunas personas reportan que no sintieron nada la primera vez que la probaron. Luego de un tiempo de estar utilizándola, las reacciones que se perciben se relacionan con las experiencias pasadas. Usualmente, casi de inmediato el consumidor puede sentir la boca y gargantas resacas, latidos acelerados del corazón, torpeza en la coordinación de movimientos y del equilibrio y lentitud en los reflejos. Los vasos sanguíneos de los ojos se expanden, La distorsión que provoca la marihuana en la percepción de tiempo y distancia hace que sean probables los accidentes si se maneja un vehículo o se opera una maquina dependiendo de las características del usuario y del contenido de THC, así como de la dosis y frecuencia de consumo, pueden presentarse paranoia, alucinaciones intensas y psicosis tóxica, aún en la primera experimentación. El THC se absorbe y pasa a depositarse en (los tejidos grasos de varios órganos, como el hígado, los pulmones y los testículos) permaneciendo por periodos prolongados en ellos. Por eso puede detectarse hasta cuatro semanas después de haber consumido marihuana.

Consecuencias en la mente: La marihuana limita la capacidad de incorporar, organizar y retener información, por lo que en los consumidores crónicos se evidencian problemas de memoria, falta de destreza verbal y dificultades en el aprendizaje de las matemáticas.

Consecuencias en el cuerpo: Como un cigarrillo de marihuana contiene la misma proporción de ingredientes cancerígenos que 5 cigarrillos de tabaco, fumar marihuana se asocia con trastornos como catarrros, bronquitis, enfisema y asma bronquial, así como daño pulmonar y en las vías respiratorias, y aumento en el riesgo de cáncer.

También hay evidencia de que se limita la capacidad del sistema inmunológico para combatir infecciones y enfermedades.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

La marihuana afecta las hormonas. En los hombres jóvenes, el uso regular puede retrasar el comienzo de la pubertad y reducir la producción de espermatozoides. Para las mujeres, el uso regular puede interrumpir el ciclo menstrual e inhibe la ovulación.

Los bebés de consumidoras de marihuana presentan con frecuencia bajo peso y por lo mismo son propensos a enfermarse.

Consecuencias en la comunidad: El grupo social también se ve afectado por el consumo de marihuana, ya que se impacta la seguridad y el bienestar, porque se presentan más accidentes de tránsito, actos de violencia o vandalismo, riñas callejeras, además de alimentar las redes de tráfico ilegal de esta sustancia.

Adicionalmente, la situación de bienestar de la familia y la comunidad puede alterarse, si las personas intoxicadas olvidan las precauciones necesarias y tienen relaciones sexuales con posibilidades de embarazos no deseados o contraer enfermedades transmitidas sexualmente.

Efectos de la Marihuana: fuerte adicción, alucinaciones, aumento del ritmo cardiaco, menor capacidad para coordinar, aprender recordar y concentrarse; menor tiempo de reacción; cambios en la concentración de hormonas sexuales; cambios en la concentración de hormonas sexuales, puede detectarse en la sangre y en la orina.

Para finalizar es importante aclarar que la iniciativa, no pretende penalizar con medida privativa de la libertad al infractor de la conducta prevista en la norma, tanto así que su objetivo consignado en la reforma pretende establecer que en ningún caso la sanción aplicable constituya antecedente penal, el congreso reglamentara cómo se harán efectivas sanciones no privativas de la libertad a quienes sean detenidos o capturados consumiendo en lugares públicos, o portando sustancias alucinógenas o adictivas para uso personal.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEBEN CUBRIR

TRATAMIENTOS DE ADICTOS QUE NO TIENEN COMO PAGARLOS

La Corte Constitucional en Sentencia de Tutela 684 de 2002 reafirmó su posición de que la adicción a sustancias psicoactivas es una enfermedad y no un problema meramente policivo, este fallo exploró la atención integral en salud que encuentra su epílogo en la Sentencia T 760 de 2008.

El fallo es clave para unos 200 mil colombianos que, según la Fundación Nuevos Rumbos, tienen graves líos con drogas.

Ahora bien los Ministerios del Interior, Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes anunciaron el pasado 24 de febrero el incremento de consumidores de drogas. El documento señala que actualmente hay cerca de 361 mil adictos a la marihuana, cocaína y bazuco.

Actualmente, las prestadoras de salud atienden las crisis relacionadas con las adicciones y los procedimientos de urgencia. En los casos más graves el acompañamiento médico se extiende hasta por un mes.

Lo que ordenó La Corte, no solo trata de atender las situaciones críticas sino garantizar que el adicto o su familia, en cualquier momento, puedan buscar ayuda y tener cobertura médica y psicológica; y buscar que los tratamientos de drogadicción sean susceptibles de protección constitucional aunque no estén en el Plan Obligatorio de Salud.

Las empresas, pueden recurrir al Fosyga para recobrar lo que valen los tratamientos. También, que se debe demostrar que el adicto no tiene cómo pagar un servicio de desintoxicación, pues el sentido de la sentencia es que no

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

solo los que poseen medios económicos tengan la oportunidad de alejarse de la droga.

"Un problema de drogadicción crónica -dijo la Corte- debe ser atendido por el Sistema Integral de Seguridad Social, a través de empresas promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado o mediante instituciones públicas o privadas que tengan convenio con el Estado". La familia demostró que el muchacho ganaba el mínimo como ensamblador de motos. Además, hace pocos meses se quedó sin trabajo.

La drogadicción es una enfermedad que no solo afecta la salud sino la dignidad, y cuando se cumplen los presupuestos que ha establecido la Corte, deben prestar el servicio.

UN PORCENTAJE DE LA ENAJENACIÓN DE LOS BIENES QUE ADMINISTRA LA DNE SE DESTINARA A PROGRAMAS DE DROGADICCIÓN Y ALCOHOLISMO

En el informe presentado por la Contraloría General de la República, Contraloría Delegada Sector Defensa, Justicia y Seguridad, sobre la Dirección Nacional de Estupefacientes, en Octubre 26 de 2004, en desarrollo del control fiscal macro se realizaron dos estudios sobre la problemática de la administración de los bienes incautados, el primero en junio de 2002 y el segundo en mayo de 2003.

En el primer estudio denominado "**El Manejo de los Bienes Incautados, una estrategia incompleta**", para fundamentar esta problemática se estableció en el análisis, realizado en junio de 2002, entre otras la siguiente situación:

Frente al manejo de los bienes a cargo de la DNE, susceptibles de explotación económica y generación de empleo, que se incautaron en el año 2000, se determinaron los siguientes indicadores de gestión que denotaban porcentajes mínimos de asignación a entidades responsables, principalmente en lo relacionado con bienes inmuebles rurales y urbanos, sociedades, vehículos etc.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

En este contexto se expedieron las leyes 785 y 793 de 2002 con el propósito de mejorar la administración de los bienes incautados y agilizar los procesos de extinción de dominio, en ellas se establecieron procedimientos más estrictos y expeditos dirigidos a tal fin.

Pese a la expedición de las anteriores leyes, en un análisis de la situación a marzo de 2003, se resaltó como la Dirección Nacional de Estupefacientes, pese a administrar 47.043 bienes, presentaba limitaciones entre ellas la baja ejecución de los recursos tanto de funcionamiento como de inversión.

Por ello presento al Congreso de la República esta iniciativa porque considero pertinente que en la ejecución de inversiones de la DNE por concepto de ventas de esos bienes, se destine un mínimo del 10% del producto de la enajenación a la financiación de programas de rehabilitación de la drogadicción y alcoholismo.

MODIFICACIÓN DEL ARTICULO 43 DE LA LEY 715 DE 2001

Mediante el presente proyecto de Ley se pretende modificar el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud en las entidades territoriales, entre otros.

Observamos que la Ley 715 en su artículo 43 del Capítulo II de las Competencias de las Entidades Territoriales en el sector salud, en el numeral 43.2.2. deja al arbitrio o discrecionalidad del Gobernador una competencia que considero es de carácter imperativo, cuando señala dicho numeral que el Departamento “si lo considera pertinente” financiara con los recursos propios y con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Como grave consecuencia, la atención en salud mental como lo requiere la farmacodependencia y el alcoholismo, están sin financiación en nuestro sistema de salud, y la norma al señalar que el Departamento si lo considera pertinente financiara, ha transferido de manera indiferente, la responsabilidad a la buena voluntad o sensibilidad del Gobernador de turno, norma a su vez que es contradictoria ya que en el artículo 43 se especifica que es una competencia del Departamento.

Por ende, la modificación que presento a consideración del Congreso consiste en salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental **incluidas la prevención de la farmacodependencia y alcoholismo.**

Colombia se ha convertido en el país Andino con el mayor número de hectáreas sembradas de coca, también es cierto que la tendencia de los países productores es a convertirse igualmente en países consumidores, obligando a que las políticas de intervención del problema no deban ser dirigidas solamente para destruir la producción y reprimir el tráfico, sino que de manera prioritaria deba atenderse la situación creciente del aumento del consumo.

Un estudio de la Corporación Nuevos Rumbos, publicada en la Edición No. 815 de febrero de 2009 de la Revista Cambio, prendió las alarmas sobre otro problema, como lo es el consumo de alcohol en la niñez de nuestro país. El informe revela que el 87 por ciento de quienes tienen entre 12 y 17 años de edad está hoy acostumbrado a tomar licor, que el 67 por ciento bebe con alguna frecuencia y que la edad de inicio en el alcohol es de 10 años, cuando hace un lustro era de 12 años.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Estas preocupantes cifras, nos deben hacer reaccionar, por los riesgos asociados, pues no debemos olvidar que muchos farmacodependientes se iniciaron en el alcohol.

LAS FARMACIAS QUE EXPENDAN DROGAS LICITAS SIN PRESCRIPCIÓN MEDICA, SE LES PODRA IMPONER EL CIERRE DEFINITIVO DEL ESTABLECIMIENTO

Según un estudio de la National Institute on drug abuse a pesar de que muchos medicamentos recetados pueden ser abusados o mal usados, hay tres clases de drogas de prescripción que más frecuentemente se abusan:

- Opioides, que se recetan mayormente para tratar el dolor;
- Depresores del sistema nervioso central (SNC), que se utilizan para tratar la ansiedad y los trastornos del sueño;
- Estimulantes, que se recetan para tratar el trastorno del sueño llamado narcolepsia, el trastorno de hiperactividad con déficit de atención (ADHD) y la obesidad.

Por ejemplo, Los opioides se recetan frecuentemente por sus propiedades efectivas analgésicas de aliviar el dolor. Los medicamentos que pertenecen a esta clase -a veces conocidos como narcóticos- incluyen la morfina, codeína, y otras drogas analgésicas. Por ejemplo, la morfina se utiliza a menudo antes y

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

después de la cirugía para aliviar un dolor severo. La codeína, por ser menos eficaz que la morfina, se utiliza para dolores menos agudos. Otros ejemplos de opioides que se pueden recetar para aliviar el dolor incluyen la oxicodona (OxyContin), propoxifeno (Darvon), hidrocodona (Vicodin) e hidromorfona (Dilaudid), así como la meperidina (Demerol) que se usa menos debido a sus efectos secundarios. Además de sus propiedades analgésicas, algunas de estas drogas, por ejemplo, la codeína y el difenoxilato (Lomotil), pueden ser utilizadas para aliviar la tos y la diarrea

El Ministerio de Protección Social reglamentara esta materia.



Algunos medicamentos comúnmente prescritos: usos y consecuencias

OPIOIDES	DEPRESORES DEL SNC	ESTIMULANTES
<ul style="list-style-type: none"> • Oxycodona (OxyContin) • Propoxifeno (Darvon) • Hidrocodona (Vicodin) • Hidromorfona (Dilaudid) • Meperidina (Demerol) • Difenoxilato (Lomotil) 	<ul style="list-style-type: none"> • Barbituratos • Mefobarbital (Mebaral) • Pentobarbital sódico (Nembutal) • Benzodiazepinas • Diazepam (Valium) • Clorhidrato de clordiazepóxido (Librium) • Alprazolam (Xanax) • Triazolam (Halción) • Estazolam (ProSom) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dextroanfetamina (Dexedrine) • Metilfenidato (Retalín) • Hidrocloruro de sibutramina monohidratado (Meridia)
<p>Generalmente se prescriben para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alivio para el dolor postoperatorio • Manejo de dolor agudo o crónico • Alivio para la tos y diarrea 	<p>Generalmente se prescriben para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Tensión • Ataques de pánico • Reacciones agudas de estrés • Trastornos de sueño • Anestesia (en dosis altas) 	<p>Generalmente se prescriben para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Narcolepsia • Trastorno de hiperactividad con déficit de atención (ADHD) • Depresión que no responde a otros tratamientos • Tratamiento a corto plazo para la

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

		obesidad • Asma
--	--	--------------------



<p>En el cuerpo</p> <p>Los opioides se adhieren a los receptores de opioides en el cerebro y en la médula espinal bloqueando la transmisión de los mensajes de dolor al cerebro.</p>	<p>En el cuerpo</p> <p>Los depresores del SNC disminuyen la actividad cerebral actuando sobre el sistema GABA y de esta manera producen un efecto calmante.</p>	<p>En el cuerpo</p> <p>Los estimulantes intensifican la actividad cerebral provocando un aumento en la agudeza mental y en el nivel de atención y de energía.</p>
<p>Efectos del uso a corto plazo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mensajes de dolor bloqueados • Somnolencia • Estreñimiento • Depresión respiratoria (dependiendo de la dosis) 	<p>Efectos del uso a corto plazo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una sensación de somnolencia y falta de coordinación durante los primeros días; una vez que el cuerpo se acostumbra a los efectos, o desarrolla una tolerancia, estas sensaciones disminuyen 	<p>Efectos del uso a corto plazo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eleva la presión arterial • Acelera los latidos del corazón • Aumenta la respiración • Reduce el apetito • Privación de sueño
<p>Efectos del uso a largo plazo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potencial para desarrollar tolerancia, dependencia física, síndrome de abstinencia, y/c adicción 	<p>Efectos del uso a largo plazo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potencial para desarrollar tolerancia, dependencia física, síndrome de abstinencia, y/c adicción 	<p>Efectos del uso a largo plazo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potencial para crear una adicción
<p>Posibles efectos negativos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depresión respiratoria severa 	<p>Posibles efectos negativos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convulsiones cuando la actividad 	<p>Posibles efectos negativos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temperaturas corporales

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

<p>muerte después de una sola dosis grande</p>	<p>cerebral rebota después de reducir o discontinuar el uso del depresor</p>	<p>peligrosamente altas con un ritmo cardíaco irregular después de tomar dosis elevadas</p> <ul style="list-style-type: none">• Fallo cardiovascular con convulsiones letales• En el caso de algunos estimulantes con hostilidad o sentimientos de paranoia después de tomar repetidas dosis altas en un corto período de tiempo
<p>No deben combinarse con: Otras sustancias que causen depresión en el SNC, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alcohol• Antihistamínicos• Barbituratos• Benzodiacepinas• Anestésicos generales	<p>No deben combinarse con: Otras sustancias que causen depresión en el SNC, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alcohol• Medicamentos opioides de prescripción para el dolor• Ciertos medicamentos para la alergia y la gripe que no requieren prescripción	<p>No deben combinarse con:</p> <ul style="list-style-type: none">• Medicamentos para la gripe que contengan descongestionantes que no requieren prescripción• Antidepresivos, excepto bajo supervisión médica• Algunos medicamentos para el

Por todo lo anterior presentamos a consideración del Congreso de Colombia esta iniciativa.

SENADO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

JUAN CARLOS VÉLEZ URIBE

Senador de la República.