Bogotá, D. C. 07 Diciembre de 2022

Representante

**JUAN CARLOS WILLS OSPINA**

Comisión Primera Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

**Ref.:** *Informe de ponencia para primer debate en la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes del Proyecto de Ley Estatutaria No. 091 de 2022 Cámara.*

Respetado Presidente,

Atendiendo a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Primera Constitucional de la Cámara de Representantes a través del Oficio C.P.C.P.3.1 -0174 - 2022 del treinta y uno (31) de agosto de 2022, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, nos permitimos rendir Informe de **Ponencia Positiva** para Primer Debate en la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes del Proyecto de Ley Estatutaria No. 091 de 2022 Cámara *“Por medio del cual se protegen los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana y el derecho a salud promoviendo buenas prácticas de cuidado, reducción de riesgos y mitigación de daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas en el territorio nacional”*.

Esta iniciativa legislativa cuenta con veintitrés (23) artículos los cuales en su redacción responde a la necesidad de avanzar en procesos de información, educación y servicios de salud a personas consumidoras de sustancias psicoactivas.

**INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES**

**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 091 DE 2022 CÁMARA**

***“Por medio del cual se protegen los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana y el derecho a salud promoviendo buenas prácticas de cuidado, reducción de riesgos y mitigación de daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas en el territorio nacional”.***

1. **SÍNTESIS DEL PROYECTO**

Este proyecto de ley busca proteger los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana y el derecho a la salud, promoviendo una cultura del cuidado en el uso y consumo de sustancias psicoactivas entre las personas usuarias y consumidores, el Estado y la sociedad; estableciendo medidas para la disminución del riesgo y mitigación del daño en el uso y consumo de sustancias psicoactivas.

De esta forma, se requiere que el consumo se entienda desde un tema de salud pública y no desde la narrativa de criminalización y la estigmatización; por este motivo es necesario que la normatividad avance en comprender la existencia de consumidores no problemáticos y de aquellos consumidores que tiene relación problemática con las sustancias estupefacientes o sicotrópicas. Siendo la base del desarrollo de las libertades individuales y de los derechos fundamentales, los escenarios que permiten avanzar en procesos de información, atención, articulación institucional, personal preparado para la atención física y en salud mental, existencia de campañas de información y desarrollo de mecanismos de atención integral.

En este sentido, es importante comprender que el consumo problemático de sustancias psicoactivas debe ser analizado y visto desde las entidades públicas y esta Corporación como una perspectiva de salud pública. El camino no es la criminalización y estigmatización de los consumidores, si no la construcción de una ruta de cuidado, educación, información y protección; siendo necesario avanzar en el cambio de la narrativa, dejando al lado una legislación de exclusión y discriminación.

Cuidar y proteger a los habitantes del territorio nacional, significa comprender las nuevas dinámicas sociales y con ello adecuar nuestro ordenamiento jurídico a la comprensión del fenómeno de consumo de sustancias psicoactivas; con el objetivo de avanzar en estrategias, programas y proyectos que garanticen la protección integral de los derechos de los consumidores con relaciones problemáticas o no con las sustancias psicoactivas.

1. **TRÁMITE DEL PROYECTO**

La iniciativa legislativa fue radicada el primero (01) de Agosto de 2022, siendo de autoría principal del Representante *Daniel Carvalho Mejía* y como coautores el Senador *Humberto de la Calle Lombana* y los Representantes *Duvalier Sánchez Arango, Juan Carlos Lozada Vargas, Juan Sebastián Gómez Gonzales, Jennifer Dalley Pedraza, Jaime Raúl Salamanca, Luvi Katherine Miranda, Alejandro García, Loga Lucia Velásquez, Cristian Danilo Avendaño, Elkin Rodolfo Ospina y Julia Miranda Londoño.*

De igual forma, fueron designados por la Mesa Directiva de la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, los Ponentes *Duvalier Sánchez Arango (Coordinador) y otros Ponentes Pedro José Suarez Vacca, José Jaime Uscategui Pastrana, Víctor Andrés Tovar Trujillo, Juan Manuel Cortes Dueñas, Piedad Correal Rubiano, Diógenes Quintero Amaya, Jorge Eliecer Tamayo Marulanda, Luis Alberto Alban Urbano y Marelen Castillo Torres.*

Por lo que atendiendo a la importancia de la temática y frente a los retos que tiene este Congreso ante la regulación y adopción de medidas para el desarrollo de libertades y derechos de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas. Procedemos a rendir **PONENCIA POSITIVA CON MODIFICACIONES** ante la Comisión Primera Constitucional Permanente, en los siguientes términos:

1. **DISPOSICIONES GENERALES DEL PROYECTO DE LEY.**

La iniciativa legislativa en los veinticuatro artículos (24) radicados, desarrolla:

* **El libre desarrollo de la personalidad debe ser garantizado por el Estado, brindando información imparcial** y que sean las personas en uso de sus libertades individuales quien pueda tomar la decisión informada. Es necesario cambiar las campañas estigmatizadoras como *“Coca, la mata que mata”.*
* **Se establecen medidas para acabar la estigmatización a los consumidores de sustancias psicoactivas** y avanzar en los cambios de enfoque y en tratar el tema desde un punto de salud mental y no de la criminalización.
* **Enfoque desde la salud pública**. Promover prácticas de cuidado y garantías de acceso a la salud frente a los consumos problemáticos.
* **Respeto al buen nombre de las personas usuarios** de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas. Protección de sus datos personales y de la confidencialidad.
* **Se deja establecido de forma expresa que a los menores de 18 años les está restringido el consumo de sustancias psicoactivas.** Se mantienen las restricciones que existen en la ley y constitución, no hay prohibición alguna.
* **Derecho a la educación y al acceso a la información** imparcial, veraz, actualizada y confiable según las evidencias científicas.
* **Las políticas públicas y las campañas de información deberán contar con un trato diferencial** frente al tipo de consumidores y los tipos de usos y consumos de sustancias psicoactivas.
* **Participación de usuarios, consumidores, academia y sociedad civil** para el diseño, implementación y evaluación de programas y políticas.

Es importante resaltar que los puntos claves de la iniciativa legislativa son:

* Establecer los lugares considerados de habitual consumo como los establecimientos públicos nocturnos, bares, discotecas, casinos, hoteles, zonas de camping y eventos masivos como conciertos, ferias, festivales, fiestas populares, patronales y tradicionales entre otros, deberán contar con:
* Información de cuidado, disminución del riesgo y mitigación de daños sobre el consumo responsable, prácticas de cuidado y rutas de atención.
* Tener espacios de descanso.
* Ruta de atención para casos problemáticos de sustancias lícitas e ilícitas.
* Equipos de primeros auxilios y personal para atención temprana.
* Suministro de agua potable óptima para el consumo humano.
* **Enfoque salud pública y aspectos socioeconómicos: Puestos de análisis de sustancias psicoactivas** que serán instalados por el Gobierno Nacional, las Secretarías de Gobierno y de Salud Departamental y Municipal; los cuales serán fijos o itinerantes en zonas de alto flujo turístico, de consumo o de actividades nocturnas.
* Estos puestos tendrán material informativo y pedagógico sobre buenas prácticas de cuidado.
* Orientación a los consumidores sobre los protocolos de atención.
* Se prioriza la cultura del cuidado por parte de las personas que consumen sustancias.
* Se hace mención a quienes tienen consumo problemático frente a las afectaciones funcionales y a sus proyectos de vida.
* Recopilar información para que sea analizada por el **Sistema de Alertas Tempranas del Observatorio de Drogas de Colombia y los sistemas de alertas tempranas de los entes territoriales.**
* **Trazabilidad de las sustancias** con el objetivo de tener información actualizada sobre las nuevas sustancias psicoactivas que se oferten en el mercado, para conocer su origen y estándares de calidad.
* **Fortalecimiento de las funciones del Observatorio de Drogas de Colombia** y con ello de los protocolos para activar y hacer seguimiento al Sistema de Alertas Tempranas. Desarrollar mecanismos de actualización de información.

1. **IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY**

En el asunto de las drogas, el enfoque punitivo, prohibitivo y de abstención del consumo han dominado el escenario de actuación institucional del país a pesar de los precarios resultados frente a la circulación, la disponibilidad y el consumo de drogas ilícitas en el territorio nacional. Contrario a lo que se espera, estos enfoques han generado un ambiente de estigmatización hacia las personas y culturas consumidoras de sustancias psicoactivas, el irrespeto por sus derechos fundamentales y la exclusión de una conversación que esté basada en la evidencia con fundamento científico y no en los prejuicios instalados desde el inicio de la hoy fallida guerra contra las drogas que inició en la década de los años 70s.

A pesar de esto, las altas cortes del país han liderado una postura más cercana a la protección de derechos fundamentales de los consumidores de sustancias psicoactivas, enalteciendo el espíritu liberal de la Constitución Política de 1991. Además, el Gobierno Nacional, desde un poco más de la última década, ha transformado sus posturas prohibicionistas y abstencionistas frente al consumo y ha adoptado un enfoque de salud pública que ha permitido avances normativos y enfocar esfuerzos tendientes a la protección de la salud de los individuos.

Estos avances han permitido, entre otras cosas, abrir la discusión sobre la necesidad de la regulación de las sustancias psicoactivas ilícitas en el país acorde a la tendencia mundial de ver en la regulación  una oportunidad, no sólo para reevaluar la fallida guerra contra las drogas, sino también para consolidar una cultura de consumos más responsables y contemplar acciones para la disminución de riesgos, mitigación de los daños y promover prácticas de cuidado para los individuos consumidores y la sociedad que lo rodea sin perjuicio a los esfuerzos institucionales para disminuir el consumo de drogas y tratar aquellos consumos considerados como problemáticos.

Sin embargo, la regulación de los mercados de algunos estupefacientes en Colombia aún le queda un largo camino y esta salida no garantizará, por sí sola, la implementación de un enfoque que busque proteger la salud de las personas usuarias y consumidoras.

Es necesario entonces, contemplar una directriz para la disminución de los riesgos, mitigación de los daños y promoción de una cultura de cuidado en el uso y consumo de sustancias psicoactivas sin importar su estatus legal o estado de regulación para proteger la salud de los habitantes del territorio nacional. De esta forma, la presente iniciativa busca establecer una ruta del cuidado para los consumidores de sustancias psicoactivas, desarrollando los principios para garantizar sus derechos al libre desarrollo de su personalidad, su autodeterminación individual y su dignidad humana.

Este Proyecto de Ley, a través de sus veinticuatro (24) Artículos, los siguientes objetivos: (I) proteger los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana y el derecho a la salud. (II) Promover una cultura del cuidado en el uso y consumo de sustancias psicoactivas entre las personas usuarias y consumidores, el Estado y la sociedad. (III) establecer medidas para la disminución del riesgo y mitigación del daño en el uso y consumo de sustancias psicoactivas.

1. **Ley Reglamentaria del Acto Legislativo 002 de 2009.**

Antes de la modificación realizada en el año 2009 al artículo 49 constitucional, la Corte Constitucional en la Sentencia C-221 de 1994 emite un hito en materia de desarrollo de libertades individuales, al declarar inconstitucional las normas que penalizaban con penas de prisión el consumo de sustancias psicoactivas. Señalando la Corte que:

*“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 sólo a la persona atañen, sólo 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 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”.* (Negrilla y Subrayado Fuera del Texto)

Postura que permite determinar que la conducta del consumidor no afecta los derechos de otras personas en un Estado democrático, respetuoso de las libertades y los derechos individuales. Es decir, en el Estado Social de Derecho no se sanciona a las personas por ser consumidores de sustancias psicoactivas, si no por aquellas conductas peligras que pueda realizar.

La Sentencia C-221 de 1994 es la hoja de ruta para establece una política de salud pública de los consumidores, reconociendo su autonomía y sus derechos y libertades. No obstante, esta política para lograr ser exitosas y ante el escenario de ilegalidad dispuesto por en el Acto Legislativo 02 de 2009, se requiere contar con herramientas que permitan comprender el consumo desde enfoques diferenciales, sin discriminación o estigmatizaciones y mediante el desarrollo de campañas inteligentes de prevención del consumo y sobre los efectos de las sustancias psicoactivas.

En el año 2009 se reforma el artículo 49, el que tenemos hoy en día, no es el que redactó el constituyente de 1991, es un artículo que fue modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009 el cual introduce la prohibición en el porte y consumo de sustancias.

Es pertinente señalar, que la discusión sobre el prohibicionismo de las sustancias psicoactivas y la estigmatización se observa en los conceptos utilizados en el Acto Legislativo 002 de 2090. La exposición de motivos del Proyecto de Acto Legislativo radicado al Congreso de la República, establece la prohibición del porte y uso de sustancias, expresando que los objetivos de la reforma son:

*“1. Prohibir el porte y consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas. Aprobado el Acto legislativo, corresponderá al legislador desarrollar mecanismos y procedimientos que permitan distinguir entre el consumidor y el delincuente que trafica y distribuye las drogas ilícitas;*

*2. Garantizar la protección del derecho a la salud pública de la población amenazada por el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, considerando el deber que toda persona tiene a procurar el cuidado integral de su salud y el de la comunidad;*

*3. Que el legislador establezca medidas con carácter pedagógico, profiláctico o terapéutico para quienes consuman dichas sustancias, pudiendo acompañar dichas medidas (sic) limitaciones temporales al derecho a la libertad, las cuales se harán efectivas en instituciones adaptadas para ello, sin que dichas limitaciones impliquen por sí mismas penas de reclusión en establecimientos carcelarios;*

*4. Que el Estado desarrolle en forma permanente, campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes, y en favor de la recuperación de los enfermos dependientes o adictos, y;*

*5. Que el Estado dedique 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 ende de la comunidad”.*

De la transcripción literal de lo dispuesto en la exposición de motivos del Acto Legislativo 002 de 2009 que modificó el artículo 49 constitucional es claro que no se pretendía penalizar la libertad del consumidor, sino acompañarlo y crear medidas pedagógicas, profilácticas y terapéuticas que le ayudaran a él y a su familia a superar el consumo problemático sobre sustancias psicoactivas.

Así mismo en el Proyecto de Acto Legislativo el Gobierno de la época fue el encargado de proponer que sería el legislador el encargado de reglamentar las medidas especiales de prevención y rehabilitación. Postulados que se desarrollan y cumplen con lo dispuesto en la iniciativa objeto de estudio.

Cabe resaltar que en la Sentencia C-491 de 2012 expresa como el consumo de drogas es una actividad amparada por el derecho al libre desarrollo de la personalidad; expresando que:

*“la prohibición que introdujo el Acto Legislativo 02 de 2009 en el artículo 49 de la Constitución en cuanto al porte y consumo de sustancia estupefaciente o sicotrópica,* ***no conduce a la criminalización de la dosis personal, comoquiera que no comporta una finalidad represiva frente a quien tenga la condición de adicto, sino de protección a través de medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico, la cuales deben contar con el consentimiento informado del adicto****”.* (Negrilla y Subrayado Fuera del Texto)

La reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dejado en evidencia el fracaso del modelo prohibicionista, siendo necesario que se encaminen los esfuerzos políticas públicas que comprendan el consumo de sustancias desde un enfoque de salud pública y con medidas que garanticen el goce efectivo del derecho al libre desarrollo de la personalidad de los consumidores de sustancias estupefacientes y psicoactivas.

1. **¿Qué ha pasado en Colombia frente a la regulación del consumo de sustancias psicoactivas?**

En el caso colombiano mediante la Ley 30 de 1986 se expide el Estatuto Nacional de Estupefacientes; no obstante, esta se quedó corta en diferenciar las diversas dinámicas sociales asociadas al complejo problemas de las drogas y a la estigmatización de los consumidores en el territorio nacional.

Seguidamente, en el año 1998 en el Gobierno de Andrés Pastrana se habla por primera vez del consumo de drogas, comenzando a operar mediante el Decreto 127 de 2001 el Programa Presidencial para el Afrontamiento del Consumo de Drogas Rumbos, que tenía como objetivo coordinar las políticas de reducción de la demanda, gestión de recursos internacionales y el impulso de un trabajo preventivo. Es de resaltar que se expresa que se propende por *“el fortalecimiento de las redes de organizaciones dedicadas al tratamiento y la rehabilitación, en especial de las que prestan una atención integral a conductas adictivas”.*

En el 2003 durante el mandato de Álvaro Uribe, se suprime el Programa Rumbos, generando un vacío institucional, evidenciando poca claridad frente a las políticas y directrices de la política para enfrentar el consumo. En su segundo período, Álvaro Uribe creó la Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas, la cual se encontraba conformada por quince (15) entidades nacionales y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

En 2007 se emite la Política Nacional de Reducción del Consumo de Drogas y su Impacto, la cual tenía como objetivo la prevención, mitigación, superación y generación de capacidades.

En 2012 se aprobó la Ley 1566 durante la Presidencia de Juan Manuel Santos que estableció los lineamientos para garantizar la atención integral a las personas que consumen sustancias psicoactivas; no obstante, esta normatividad requiere actualización y en especial el fomento de buenas prácticas de cuidado.

En el 2015 se crea el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas., creándose la Comisión Técnica Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas.

En el 2019 se expide por el Ministerio de Salud la Resolución 0089 mediante la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

La discusión sobre el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, es el mismo que se vivió en los años 20’s y 30’s por los usos y consumos del alcohol que es una sustancia psicoactiva de la cual es legal y legítimo su consumo. No obstante, la normatividad existente no ha establecido una ruta adecuada frente a las medidas para reducir el riesgo y mitigación de los daños frente a usos y consumo de sustancias psicoactivas. Siendo de esta forma, esta iniciativa legislativa clave para avanzar en la regulación y en las buenas prácticas de cuidado y de educación.

1. **El enfoque de disminución de riesgos, mitigación de daños y buenas prácticas de cuidado como una necesidad en un mundo de drogas reguladas y no reguladas.**

El Informe Mundial sobre las drogas de las Naciones Unidas contra las drogas ilícitas de 2018, señala que sólo el 11;27% de la totalidad de los consumidores de drogas tienen consumos problemáticos. El consumir sustancias psicoactivas en los adultos, es una decisión personal, y parte de la autonomía de las personas, de sus libertades de tomar decisiones.

El consumo de sustancias psicoactivas es una realidad en el mundo y Colombia no es la excepción a esta situación; para citar un ejemplo la Secretaría de Salud de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., realizó en febrero de 2022 la *“Caracterización de la Comunidad Cannábica de Bogotá”,* la cual determinó una muestra de 4.564 personas, lo que arrojó:

* ***Las personas de la comunidad cannábica están en una edad media de estudio****, son solteras en su mayoría y las que no, han optado por la unión libre como forma de convivencia en pareja y* ***la gran mayoría (72.9%) cotiza al servicio de salud.***
* ***Son de segmento socioeconómico medio y medio alto; en su mayoría estudia, trabajan o estudia y trabajan****; los principales cargos que ocupan son de profesionales, técnicos, empleados públicos y privados o comerciantes independientes.*
* *Para los usuarios recreativos de cannabis el objetivo no solo es pasar el tiempo libre a solas o acompañados, sino también tiene un peso significativo (24%)* ***desarrollar una actividad funcional como trabajar, estudiar, producción artística o lecturas; al igual que realizar una actividad deportiva****.*
* ***El mercado ilegal ocupa cerca del 50% del total de la adquisición, el otro 50% se divide en partes iguales entre autocultivo individual, autocultivo colectivo y obsequios****.*
* ***El 3.5% de las personas usan cannabis como sustituto o paliativo del síndrome de abstinencia de otra dependencia****, siendo también una sustancia de salida y no solo de entrada.*
* ***El espacio privado es el más usado para el consumo (40.1% uso recreativo y/o adulto) y el espacio público el menos usado (6.1% uso recreativo o adulto)*** *y el que se refiere como más peligroso para el consumo.*

La investigación realizada en la ciudad de Bogotá, nos permite comprender que el consumo de sustancias psicoactivas es una realidad que no podemos eludir y sobre la cual se debe avanzar en la reglamentación.

Las cifras hablan y es claro que el objetivo de *“un mundo libre de drogas”* ha sido, a todas luces, un objetivo fallido; las personas consumen sustancias psicoactivas de forma recreacional, en ambientes privados, para fines medicinales, bienestar mental, entre otras acciones. Por lo que es necesario realizar una actualización de las medidas que propendan por establecer rutas de cuidado y prácticas de cuidado, reducción de riesgos y mitigación de daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas.

Los resultados que ha tenido la lucha contra las drogas han sido marginales a los índices de consumo y comercialización. La guerra contra las drogas, además de ser poco eficaz, tiende a ser poco eficiente. Los Estados gastan millones de dólares en la fiscalización de los mercados ilegales de drogas y éstos mutan a mecanismos más avanzados para ser efectivos en sus objetivos de distribuir y comercializar las sustancias.

El informe Mundial sobre las Drogas de 2021 de la UNODC alerta sobre el creciente mercado ilegal de drogas a través de sofisticados mecanismos de innovación tecnológica y su capacidad de adaptabilidad, ha hecho que sus ventas sigan en aumento a pesar de la inversión para intentar acabarlas. Esto, a costa de criminalizar al consumidor.

Este mismo informe refiere que: *“275 millones de personas consumieron drogas en 2019, lo que representa un aumento del 22% con respecto a 2010, y se observó que el consumo de drogas había aumentado con mayor rapidez en los países en desarrollo. El cannabis fue la droga más consumida, con 200 millones de consumidores a nivel mundial en el 2010, según las estimaciones[[1]](#footnote-1)”.*

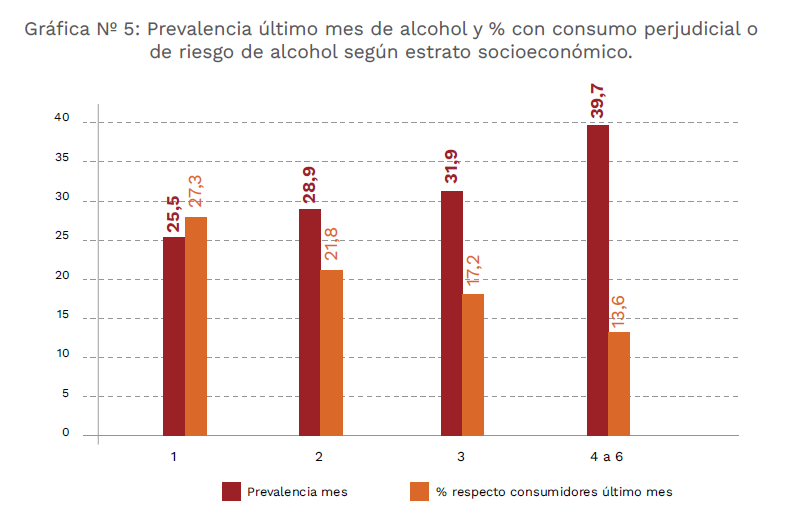
Una respuesta cada vez más común por parte de los Estados del mundo es la de regularizar ciertos mercados de estupefacientes y entender el consumo como un asunto de salud pública que requiere de medidas para disminuir los riesgos y mitigar los daños en los consumos problemáticos.

Sobre esta situación, Colombia no ha sido la excepción y, a pesar de que aún predomina el enfoque prohibicionista y la posibilidad de regulación de estos mercados tienen grandes desafíos en el debate público, el Estado ha aceptado el consumo de sustancias psicoactivas como una realidad inexorable.

Es por esto por lo que, desde el 2008 el Ministerio de Justicia y del Derecho, a través del Observatorio de Drogas de Colombia, realiza un Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, en el cual se realiza una encuesta a consumidores de todo tipo de sustancia psicoactiva regulada y no regulada para conocer su comportamiento. Además, en el 2012 se aprobó la Ley 1566 la cual declara el consumo de sustancias psicoactivas como un asunto de salud pública, propiciando un marco normativo para que las personas cuyos consumos sean problemáticos puedan acceder a servicios de salud especializados y se les garantice sus derechos.

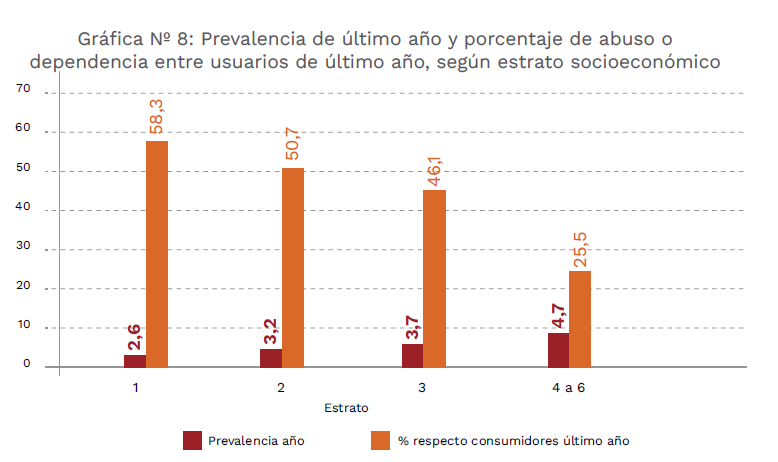
Sin embargo, estas medidas han sido insuficientes para disminuir los riesgos y fomentar una cultura del cuidado y del consumo adecuado de las sustancias psicoactivas. El mejor ejemplo de esto es el alcohol qué, a pesar de tener una regulación de vieja data en el país, su consumo problemático tiene aún altos índices de consumo perjudicial o de abuso.

Según el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2019, cerca de un millón quinientas mil personas pueden considerarse como consumidoras perjudiciales o de riesgo de alcohol. Esto es, el 6,1% de la población total de Colombia y el 20,4% de la población consumidora de esta sustancia, siendo los estratos 1, 2 y 3, el segmento poblacional con mayores porcentajes de consumo perjudicial del alcohol.



*Tomado de Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2019*

Sin embargo, hay una clara diferencia entre el consumo de sustancias psicoactivas y el consumo perjudicial, problemático o de riesgo de sustancias psicoactivas. Para continuar con el ejemplo del alcohol, en la gráfica anterior puede verse que, aunque los estratos 4 al 6 tienen mayor prevalencia en el consumo de alcohol, su porcentaje de consumo perjudicial o de riesgo es muy inferior a los estratos 1, 2 y 3 que tienen a su vez, menor prevalencia en el consumo. Este comportamiento también es similar en el consumo de sustancias ilícitas, como lo ilustra la siguiente gráfica del mismo estudio.



*Tomado de Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2019*

Esto puede llevar a pensar que es posible propender por un consumo responsable sin que esto conlleve a un consumo problemático, perjudicial o que genere abuso o dependencia. Ese es un reto que las políticas públicas y los programas gubernamentales tienen, fundamentalmente, en los estratos 1, 2 y 3. La información sobre los efectos en el cuerpo, el comportamiento y la actividad cognitiva es un paso importante para concientizar a las personas consumidoras y aumentar la percepción del riesgo al momento de consumir sustancias psicoactivas independientemente de su estatus legal. Aumentar la percepción del riesgo permitirá que las personas consumidoras contemplen prácticas de cuidado, prácticas para disminuir esos riesgos y protocolos o acciones encaminadas a mitigar el daño si lo hubiere.

La disminución del riesgo y la mitigación de daños son enfoques de vanguardia al momento de abordar el consumo de sustancias psicoactivas desde el paradigma de la salud pública. Estos enfoques buscan preservar la integridad física, cognitiva y social de la persona consumidora sin que haya lugar a la criminalización del consumo o la propensión -muchas veces ineficaz- a la abstinencia.

Una descripción precisa de los objetivos de estos enfoques es la contenida en la Exposición de Motivos del PL 223-2021C del HR Jorge Enrique Benedetti Martelo:

“*Estas políticas no usan el cese de todo uso de drogas como su criterio para intervenciones y políticas exitosas.* ***El objetivo es lograr avances positivos en la calidad de vida, así como en el bienestar individual y comunitario.*** *Si el paciente decide que quiere trabajar hacia la abstinencia esto es aún mejor, pero dicha expectativa nunca se coloca en el paciente. El profesional de reducción de riesgos y daños busca reunirse con el paciente en donde este se encuentra en términos de su motivación y capacidad para efectuar cambios*”. (Negrilla y Subrayado Fuera del Texto)

Estos enfoques, que se han implementado con éxito para evitar la propagación de infecciones de Hepatitis C, VIH y tuberculosis por el uso y consumo de sustancias psicoactivas inyectables, así como la implementación de estrategias de consumo regulado para personas con problemas de farmacodependencia, pueden ser implementados para cualquier tipo de consumo de sustancias psicoactivas legales o ilegales con estrategias diferenciadas para cada tipología de consumo. Algunas de estas son: disponibilidad de información sobre la sustancia a consumir, sus compuestos y los efectos que genera en el cuerpo, la mente y el comportamiento de quien consume; procedimientos para analizar sustancias y advertir cualquier tipo de adulterantes; abundante consumo de agua potable antes, durante y después del consumo; disponer de zonas de descanso en zonas de habitual consumo; acceder a protocolos de mitigación de daño y si lo amerita, atención médica de manera oportuna.

Sobre la ruta de atención, es pertinente señalar que el Ministerio de Salud y Protección Social ha dispuesto que:

“*La tendencia de una política pública basada principalmente en el control de la oferta de drogas ha fortalecido el enfoque tradicional de criminalizar a la persona que consume, lo cual ha logrado limitadas respuestas y efectos en la mitigación de los daños asociados a este fenómeno*”.

Sobre lo dispuesto en estos lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en el año 2017 el Observatorio de Drogas de Colombia, señaló que el aumento del consumo de sustancias psicoactivas, se encontraba relacionado con la falta de lineamientos y rutas de atención para las personas consumidoras. Rutas que deben partir del reconocimiento del consumo libremente desarrollado, no estableciendo como regla general el consumo problemático.

En este sentido, es necesario señalar que existen ejemplos de iniciativas que han sido utilices para el ejercicio de los derechos y la protección de los consumidores; una de estas estrategias es *“ÉCHELE CABEZA”* de la Corporación Acción Técnica y Social -ATS-, la cual ha establecido medidas para brindar información sobre la reducción de riesgos y daños sobre sustancias psicoactivas en el país por más de 18 años. La estrategia tiene como objetivo que se adopten medidas para promover y fortalecer la capacidad de decisión y autocuidado de las personas que consumen.

*ÉCHELE CABEZA* ha diseñado la campaña *“Alerta Psicoactiva”* una campaña que busca las buenas prácticas de cuidado, reducción de riesgo y mitigación de daños; buscando recopilar la información necesaria para generar un sistema informativo útil para la población consumidores. Logrando con esta apuesta impactar entre el 2013 y 2022 a cerca de 39.336 personas (22.7% mujeres, 77.2% hombres y 0.3% no identificado) y evitar malas experiencias, intoxicaciones y posibles muertes por consumo de drogas adulteras de 7.993 personas.

Estrategia que es la base del desarrollo de esta iniciativa legislativa, como una ruta de cuidado que es necesario para que los consumidores de sustancias psicoactivas cuenten con la información necesaria y tomen en uso de sus libertades individuales y derechos fundamentales decisiones informadas. Este tipo de movimiento sociales y ciudadanos, deben ser materializados en una política nacional con enfoque territorial que realice acciones, programas y proyectos encaminados a la reducción de daños, bajo la comprensión de que el consumo de sustancias hace parte de las dinámicas sociales (situación que hace muchos años fue aceptada con el alcohol y el tabaco) y la necesidad de cambiar de un enfoque prohibicionista y estigmatizantes, a un enfoque salve vidas, que garantice el acceso a la salud de los consumidores.

Tomar decisiones informadas, contar con una ruta para reducir riesgos y mitigar daños salva vidas, frente a una realidad que no se puede continuar ignorando: EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ES UNA REALIDAD y debemos legislar sobre la comprensión del fenómeno de las drogas, sus tipos de consumo y las medidas diferenciadas para la prevención y cesación de daños.

1. **Espacios de participación ciudadana - Audiencia Pública realizada en la Comisión Primera Constitucional de la Cámara de Representantes.**

El día veintisiete (27) de Octubre de 2022 realizamos la Audiencia Pública ***“HABLEMOS DE DROGAS: Disminución de riesgos y daños en el consumo de sustancias psicoactivas”,*** el cual consistió en un espacio para escuchar a las instituciones públicas, academia, organizaciones de la sociedad civil y comunidad en general sobre las disposiciones del Proyecto de Ley 091 de 2022. La audiencia pública tuvo su origen en la necesidad de escuchar a los diferentes actores sobre el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en el país y establecer responsabilidades al Estado y en especial a los entes territoriales.

El espacio contó con la participación de la academia, organizaciones sociales y entidades públicas quienes expresaron sus posturas alrededor de la ruta de cuidado y mitigación de riesgos que se encuentra dispuesto en la iniciativa legislativa. Es importante comprender que este era un espacio para escuchar todas las posturas y en especial conocer la visión del Gobierno frente a las responsabilidades y funciones que se les asignan.

En la audiencia pública participaron: *Organizaciones de la sociedad civil, entre las que se incluyen el instituto de ciencias políticas, la red Papaz, la fundación Anash, la liga colombiana contra el cáncer y la fundación colombiana de bioética. El sector académico con la participación de la asociación de padres de Bucaramanga, el Centro de estudios de seguridad y drogas de la Universidad los Andes, Elementa: DDHH y Échele cabeza. En representación de las entidades públicas intervinieron funcionarios del Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud específicamente la subdirectora de Enfermedades No Transmisibles, ICBF, Ministerio del Interior específicamente el viceministro, la Defensoría del Pueblo, El Brigadier general de la Dirección de Antinarcóticos y la Secretaría de Salud en cabeza del secretario.*

Cabe señalar, que se recibieron por escritorio comentarios de *Elementa DDHH, Ines Elvira Mejia (Asesora en Política de Drogas y Reducción de Daños), del* *Instituto de Ciencia Política Hernán Echavarría Olózaga -ICP y Red PaPaz*. Los cuales fueron analizados e incluidas las propuestas de mejoramiento del articulado en el pliego de modificaciones incluido en la ponencia.

* **Resumen de las intervenciones:**

En cada una de las intervenciones realizadas, se realizaron diversas recomendaciones y afirmaciones que fueron analizadas y tenidas en cuenta en esta ponencia. Las intervenciones realizadas fueron y se sustentaron en los siguientes puntos:

**ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

1. **Nombre:** Carlos Augusto Chacón.

**Organización:** Director Ejecutivo del Instituto de Ciencias Políticas.

**Tema:** Celebrando la capacidad del acceso a las libertades, teniendo en cuenta los riesgos ya vistos con la prohibición.

**Intervención:** *Señala que a partir de la ciencia y la innovación se busca crear consensos que contrarresten las preocupaciones por las personas consumidoras y aun mas no consumidoras. Señalando que el enfoque preventivo ha generado aumento en las estadísticas y aún más incremento en las ventas, contrabando y pérdidas económicas, se reconoce la naturaleza y la autonomía de los consumidores, lo cual es aquel que regula los daños que este fenómeno causa. Basándose en datos internacionales y nacionales se examinan las estadísticas en cuanto a recaídas y la influencia que tienen las políticas estratégicas y reguladoras en estas.*

*Se demuestra apoyo ante la política pública y se entiende la situación actual de esta problemática.*

*Reconoce que los efectos de la prohibición son riesgosos por lo que es pertinente hablar de un nuevo paradigma de la reducción de daños, es necesario utilizar las ciencias de la información y evitar los sesgos ideológicos. Hay que dar cabida a la innovación. No se debe dejar de lado el tabaco y la nicotina ya que sus índices de consumo son altos. El invitado felicita la iniciativa, ya que es un nuevo enfoque alejado del Estado paternalista y el prohibicionismo.*

1. **Nombre:** Andrés Vélez Serna.

**Organización:** Red PaPaz

**Tema:** Protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

**Intervención:** *No se genera conflicto de intereses y se genera un apoyo ante las modificaciones de políticas públicas mientras que este no genere daños en los ciudadanos, se genera un primer argumento sobre tres pilares: Requisito debe cumplir toda ley que se pretenda aprobar, se identifica que este no menciona medidas ante la protección de menores y no se toma en cuenta que un porcentaje de jóvenes son consumidores.*

*Señalan que la iniciativa legislativa no establece ninguna medida de protección de derechos; por lo contrario, expresan que esta permite el consumo de sustancias psicoactivas en algunos lugares que pueden ser accedidos por adolescentes e incluso niñas y niños.*

*Hace referencia al control del tabaco desarrollando que este busca que se derogue el control de tabaco, como las que buscan promover abandonar y erradicar el consumo, desde la difusión.*

*De igual forma, expresa que se permitir el consumo en lugares y eventos en los cuales se evidencian menores de edad. También se ven afectadas las estaciones libres de humo, especialmente en eventos culturales se afectan a las personas no consumidoras por la presencia de humo en el ambiente.*

1. **Nombre:** Blanca Llorente.

**Organización:** Fundación Anáas y Liga Colombiana Contra el Cáncer.

**Tema:** Preocupación sobre artículos de la iniciativa legislativa.

**Intervención:** *Señala que la iniciativa legislativa no incorpora y realiza contradicciones a las medidas más importantes en el control del consumo de la nicotina; dispone que el consumo de nicótica se trabaja desde los avances por parte de estas organizaciones, generando encuestas en años pasados. Expresa que se genera que los vendedores proporcionen información generando desinformación.*

*En cuanto al alcohol se recogen estrategias que reducen el consumo de este y se resalta como este no toma en cuenta los estudios y la información que se ha generado en años pasados. Se recomienda que este sea más amplio y genere espacios más saludables, dado que genera información por parte de individuos no capacitados.*

*Dispone que el proyecto debería tomar en cuenta el estatuto colombiano y los convenios ante el consumo de tabaco. Gracias al convenio del tabaco y la regulación del consumo de nicotina se han visto resultados muy favorables, se considera que ha disminuido el nivel de consumo de nicotina, a partir de esto consideran que las ganancias de estos avances están en peligro con la ejecución del proyecto. También considera que en el artículo 8 se desconocen los ambientes libres de humo.*

*Es necesaria una política de drogas que tenga en cuenta tanto los derechos individuales como los colectivos. Es necesario cortar los suministros, se reconoce que las barreras financieras funcionan, así como las barreras de acceso físico y la prevención de publicidad, esto no se contempla en el proyecto*

1. **Nombre:** Nohora Riani

**Organización:** Fundación Colombiana de Bioética.

**Tema:** Dignidad Humana.

**Intervención:** *Expresa que como médica, científica y ciudadana, se debe tomar en cuenta los costos que tendrá el proyecto ante la salud pública en su desarrollo, la permisividad traerá costos y agravarán las problemáticas de salud en Colombia. Considera que el proyecto debe basarse en los derechos fundamentales y la dignidad humana, también considera que el consumo de drogas es una forma de autolesión por lo que es necesaria la inversión de dinero en atención de personas consumidoras. El consumo es prevenible y es responsabilidad del Estado la salud comunitaria y el redireccionamiento de fondos.*

*Frente al concepto sobre el trámite del proyecto señala que es impreciso, resaltando que hay imprecisión al citar la Constitución y hablar de que todas las personas existen libres e iguales por lo que deben recibir todos la misma protección desde el principio de su ciclo de vida.*

**SECTOR ACADÉMICO**

1. **Nombre:** Shirley Neira Ossa

**Organización:** Asociación de Padres de Familia, Colegio Santísima Trinidad de Bucaramanga.

**Tema:** Protección juvenil

**Intervención:** *Señala que los padres de familia son el espejo de sus menores hijo, por lo que hay que buscar el por qué y la raíz de esta problemática. Se debe tener en cuenta la capacidad de esta problemática, cada persona debe tener una libre expresión sin pasar por encima de las demás personas.*

*Resalta que las personas que representan a los colombianos y colombianas deben e implementar leyes que se analicen desde los límites y el cuidado, teniendo en cuenta la salud pública y de igual forma la influencia que tienen los padres en sus hijos y lo que esto genera en la sociedad ante el entendimiento de lo que está bien y lo que está mal. Concluye expresando que “los seres humanos dependemos de lo que somos y de lo que somos capaces”.*

*Para cerrar su intervención expresa que los niños son una población en riesgo, es necesario prever porque los consumidores llegan a ser viciosos. El consumo es un problema que no se puede controlar, los programas son muy costosos y no tienen un efecto real, no son lo que se espera. Se debe cuidar la integridad de los niños, una forma de hacerlo es con información médica y científica.*

1. **Nombre:** Pablo Zuleta

**Organización:** Centro de Estudios sobre Seguridad y Drogas (CESED) Universidad de los Andes.

**Tema:** Desenfoque en salud pública.

**Intervención:** *En su intervención expresa que la iniciativa legislativa no tiene en cuenta que los consumidores son una población minoritaria, está centrado en buscar beneficios desde otro tipo de poblaciones; señalando que la marihuana ya cuenta con un mercado ilegal y las medidas de regulación no deben pensar en contrarrestar el mercado, dado que esto causará violencia.*

*Expresa que la regulación es necesaria y preventiva, pero debe ir enfocada en la salud pública. También resalta que no se encuentra permitida una restricción en la prohibición escolar, en su comunidad en general; dado que se debe entender que existen prohibiciones y restricciones que llevan a la prevención y la regulación. Punto que concluye señalando que es muy fácil acceder actualmente a estas sustancias y que es inevitable que los menores caigan en esto, es necesario entender que la regulación mantiene a los menores de edad fuera de su consumo y el proyecto no contiene este enfoque.*

*Concluye expresando que: la marihuana ya tiene un mercado ilegal de elementos desconocidos, esto genera problemas de violencia relacionados a la intervención del mercado no clara. La regulación es necesaria, enfocada a principios de salud pública. La divulgación del consumo no está permitida, es un cambio cultural muy profundo. En los espacios escolares se debe ver más allá del entorno, en este aspecto intervienen los padres. Es necesario mantener las restricciones a las sustancias psicoactivas como con el alcohol y la marihuana.*

1. **Nombre:** Jorge Forero Name

**Organización:** Elementa DDHH

**Tema:** La importancia de la iniciativa legislativa.

**Intervención:** *Resalta como vocero de Elementa DDHH que el proyecto busca prevenir que no se presenten daños al momento que exista consumo, estableciendo claramente políticas de reducción y las faltas reglamentadas busca que desde los medios de comunicación lleven a la prohibición y a los tabúes.*

*Señalan que este el 2007 con la Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA se han venido dando diversos argumentos para la implementación de políticas de reducción de riesgos y daños en la atención a los usuarios; no obstante, expresan la falta de voluntad política y la poca relevancia que se le ha dado al tema para evitar la estigmatización y elaborar programas de reducción de daños y protección a las personas usuarias y consumidoras.*

*En su intervención, destaca en primer lugar el enfoque de derechos humanos tomando en cuenta los derechos de los consumidores de las sustancias y reconoce los diferentes tipos de consumo y crea validez en el individuo. Señala que se considera necesario que exista un enfoque diferenciado ante las comunidades y grupos poblacionales del país teniendo en cuenta sus causas y efectos en cada uno de ellos. Así mismo, que se genere un enfoque en los habitantes de calle que tienen una visión y un causal más agravante, este es un enfoque directivo e intersectorial que también incluye género, clase, LGTBI y personas pobres.*

*Evidencia que el proyecto de ley hace referencia a usuarios y consumidores, los cuales deben ser identificados como personas usuarias.*

*De igual forma, resalta un punto positivo para el proyecto y es que reconoce los distintos tipos de consumo, no los trata a todos como iguales. Pero resalta la importancia de la inclusión de un enfoque interseccional diferenciado con el objetivo de que la iniciativa legislativa tenga en cuenta factores como el género, clase y pertenencia a grupos étnicos.*

*Recomendaciones al proyecto: en el artículo 12 sería más benéfico usar conceptos de personas usuarias y consumidoras y en el artículo 6 que sea más concreta la acción de las autoridades policiales.*

*Dentro de la intervención realizan comentarios y recomendaciones para la adecuación en competencia, alcance y redacción de los artículos 7,8,9,10,12,14,20 y 21 de la iniciativa legislativa.*

1. **Nombre:** Alejandra Medina

**Organización:** Échele cabeza, Corporación Técnica social

**Tema:** Evidencia ante el apoyo del proyecto de ley

**Intervención:** *Resalta que el mercado de las drogas muta y se deben generar por ello estrategias que puedan contrarrestar estas medidas, teniendo en cuenta las comunidades diferenciales de este país; un consumo no hace diferente a una persona, al contrario, esta genera una característica, la reducción de riesgos y daños es necesaria.*

*Es complejo avanzar en iniciativas como la del proyecto, sin embargo, es necesario. Hay víctimas de las políticas de drogas. Los derechos se deben garantizar. El prohibicionismo y la guerra contra las drogas no funciona, es necesario implementar un enfoque que también incluya a mujeres, población rural, LGTBI y usuarios de drogas.*

*Resalta que el consumo no define a una persona y hace parte de sus prácticas diarias. Las reducciones en riesgos y daños, disminuyen las enfermedades y muertes asociadas a drogas inyectadas.*

*Al finalizar su intervención, se expresa que este proyecto de ley es una oportunidad para: comprender los tipos de consumo, contar con alternativas focalizadas, se garantiza la participación de personas usuarias para la garantía de los derechos fundamentales de los consumidores, se reduce el riesgo y daños frente al consumo de sustancias y se fomenta el despliegue a nivel nacional de estrategias, programas y proyectos frente al consumo de sustancias psicoactivas.*

**FUNCIONARIOS DE ENTIDADES PÚBLICAS**

1. **Nombre:** JennyConstanza Fagua Duarte

**Organización:** Subdirectora Estrategia y Análisis **-**Ministerio de Justicia y del Derecho

**Tema:** Papel de la constitución

**Intervención:** *Las personas ante la constitución tienen el derecho de decidir en su consumo y en sus usos, se respalda el proyecto de ley dado que este se estipula ante las realidades del país. Se resalta la existencia de consumidoras de sustancias ilícitas, señalando que no cuentan con herramientas que les garanticen protección en cuanto a su condición de consumo.*

*Adicionalmente expresa, que desde este ministerio se realizó un estudio en enfermedades de transmisión sexual y se determinó como una de sus causas, el uso de inyecciones y utensilios que permite el contacto de fluidos; resaltando que este es alto y debe ser tomado en cuenta, dado que son en su mayoría habitantes de calle con problemas de gravedad psicológicas y ambientales a nivel social. Estas iniciativas tienen un impacto positivo y se resalta que se busca desde el gobierno reducir daños.*

*Expresa que el enfoque punitivo debe pasar a un enfoque de salud pública, resaltando que el Ministerio de Justicia y del Derecho respalda este proyecto y está de acuerdo con la nueva política de drogas en el país, teniendo en cuenta que 3.4% de colombianos consumen drogas no reguladas. También reconoce el riesgo asociados a compartir jeringas, enfermedades en personas que se inyectan: VIH, Sífilis y hepatitis B. Las nuevas políticas y enfoques deben evitar riesgos y daños en vía de la dignidad y la garantía de derechos.*

*Desde el Ministerio también se resalta el compromiso con el proyecto por medio del apoyo en asistencia técnica.*

1. **Nombre:** Nubia Esperanza Bautista

**Organización:** Ministerio de Salud, Subdirectora de Enfermedades No Transmisibles

**Tema:** Manejo y control del consumo

**Intervención:** *Resalta la trayectoria que tiene a nivel histórico las políticas de prevención y de igual forma el desarrollo de estas políticas, desde el Ministerio de Salud tomando en cuenta en los daños que estas sustancias causan en el ser humano y los daños que pueden causar ante la salud, sin dejar atrás la importancia de los espejos internacionales y funcionalidad en la problemática.*

*Concluye señalando que el enfoque de reducción de riesgos es positivo en el país, siendo pertinente un enfoque más integral e intersectorial, que no solo debe girar en torno a la información, sino que es necesario complementar con otras medidas.*

1. **Nombre:** Carlos Felipe Muñoz Berreneche

**Organización:** Referente para la prevención, uso y consumo de Sustancias Psicoactivas de la Dirección de Adolescencia y Juventud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-.

**Tema:**  Enfoque en la protección de los menores

**Intervención:** *Resalta que la prevención tiene gran importancia a nivel social, siendo esta iniciativa una oportunidad para proporcionar herramientas desde el gobierno nacional. Reconoce que el proyecto de ley busca fortalecer la prevención en jóvenes y adolescentes. Se ve con agrado que se tienen en cuenta a las organizaciones, creando puentes.*

*Recomendación: se considera que es muy corto el enfoque a los espacios o situaciones que tienen mayor impacto en el consumo.*

*Por otra parte, sobre el enfoque social señala que no se toma en cuenta desde la importancia de las situaciones, realizándose desde trabajo conjunto; así mismo se debe tener en cuenta el enfoque en cuanto intervenciones por parte de las organizaciones. Desde los niños y adolescentes se debe ampliar el enfoque en su protección y disminución de consumo y la mitigación de riesgos y daños. El proyecto limita el consumo en fiestas electrónicas y deja por fuera espacios que también son relevantes, se debe ampliar en el proyecto. Lugares de consumo habitual, tema de la policía es importante para la actualización de protocolos.*

*En los procesos de salud se deja por fuera el enfoque social, este debe ser ampliado. Los niños y adolescentes se deben mencionar más en el documento y resaltar al detalle las restricciones.*

1. **Nombre:** Viceministro Gustavo García

**Organización**: Viceministro del Interior -Ministro del Interior-

**Tema:** Protección a la vida digna y libertades

**Intervención:** *Se resalta la importancia de abrir estos espacios y de generar la libertad de desarrollo y de toma de decisiones ante el avance de los seres humanos; menciona que se debe generar un análisis sobre quienes deben proteger la vida y su reconocimiento a la protección de la vida y la libertad.*

*Señala que desde el gobierno se ha tratado de ir a la vanguardia de la problemática mutante y que esta problemática no permite una vida mejor.*

*Recomendaciones:**Revisar la implementación dado que se pueden ubicar desde el ámbito jurídico, teniendo mayor movilidad. Implementar un enfoque descentralizado para abarcar en su totalidad las regiones y territorios*

1. **Nombre:** Leonardo Humberto Huerta Gutiérrez.

**Organización:** Delegado para el Derecho a la Salud y a la Seguridad Social-Defensoría del Pueblo-

**Tema:** Roles de protección

**Intervención:** *Se evidencia cómo este proyecto de ley tiene atención más allá del consumo, sino que se atienden sus necesidades, se debe tener en cuenta una ruta de atención psicológica dado que es un gran número el cual tiene que ver ante este consumo y dentro de esto se toma en cuenta la deficiencia en cuanto a la atención de esta problemática, el suministro de medicamentos y la importancia que esto tiene ante otras problemáticas sociales.*

*También es una problemática que las personas quieren empezar tratamientos, pero no hay condiciones ni garantías. Atención a cárceles. Asimismo, es necesaria la atención de personas consumidoras al interior de las cárceles*

1. **Nombre:** Brigadier General de la Dirección de Antinarcóticos -Tito Yesid Castellanos Tuay-

**Organización** Dirección de Antinarcóticos **-**Policía Nacional-

**Tema:** Desde el ambiente académico la educación de términos implementados

**Intervención:** *Resalta que Colombia tiene una diferencia ante otros países, es que somos productores potenciales, esto puede causar daños a los niños, jóvenes y adultos. El consumo no es un derecho y este afecta derechos fundamentales, si se deben implementar políticas que protejan los derechos de todos los colombianos, pero se debe tener en cuenta que Colombia no tiene las mismas condiciones que otros países.*

*Resalta que mediante una articulación se pueda definir una ley que lleve a la prevención. Se comenta que tienen objeciones de varios artículos del proyecto, es necesario analizar de manera científica los conceptos abordados en el proyecto, también es importante la articulación para la protección de la comunidad*

1. **Nombre:** Alejandro Gómez López

**Organización:** Secretaría Distrital de Salud

**Tema:** Abordaje sobre el consumo y su impacto

**intervención:** *Señala que se debe reconocer las causantes de este consumo, se reconoce la población y se evidencia como se presenta en Bogotá, resaltando un estudio que se realizó sobre el consumo en el Distrito Capital, en el cual se identifica que mayoritariamente los consumidores son hombres y se encuentran en estratos alto. Evidenciando que el consumo de cannabis no es dado por pobreza o respuesta de daño económico y que el nivel de formación se encuentra mayoritariamente en universitarios.*

*Por su parte, expresa que el consumo cannábico se reconoce desde diferentes ámbitos y se encuentra totalmente alejado sobre las causantes que creen las poblaciones dado que no causa el mismo impacto que se cree, en este se reflejan acciones espirituales, deportivos, médicos, terapéuticos, etc.*

*Concluye señalando que en las encuestas se observa que la mayoría de recomendaciones vienen por parte de recomendaciones profesionales y su consumo se genera en espacios privados, se evidencian posibilidades de incluso cultivo personal.*

* **Recomendaciones para la implementación de una política sobre consumo adulto de Sustancias Psicoactivas.**
* Reconocer la naturaleza y la autonomía de los consumidores, mediante el planteamiento de un nuevo enfoque basado en la reducción de daños, construido bajo las ciencias de la información y evitando los sesgos ideológicos.
* Incluir medidas de protección a los jóvenes y tomar en cuenta los porcentajes de jóvenes que son consumidores.
* Evitar el consumo de sustancias psicoactivas en entornos a los que pueden acceder niñas, niños y adolescentes.
* Respetar las estaciones libres de humo.
* Recurrir a los estudios y la información que se ha generado en años pasados en cuanto a estrategias que buscan reducir el consumo de alcohol.
* Ampliar el proyecto para que se generen espacios más saludables y evitar generar información por parte de individuos no capacitados.
* Recurrir a los convenios del consumo de tabaco.
* Promover la prevalencia de los derechos individuales y colectivos.
* Reconocer los costos del proyecto ante la eventual aplicación de una política pública.
* Reconocer lo costosos y poco efectivos que llegan a ser los programas sobre consumo de sustancias psicoactivas.
* Cuidar a los niños y su integridad por medio de la difusión de información científica y médica.
* Reconocer que la regulación es necesaria y preventiva, pero debe ir enfocada en la salud pública.
* Brindar un enfoque al proyecto en el que se deje a los menores de edad fuera de su consumo.
* Mantener restricciones a sustancias psicoactivas como el alcohol y la marihuana.
* Implementar un enfoque diferenciado ante las comunidades y grupos poblacionales del país, en este también se puede incluir el género, clase, LGTBI, personas pobres y habitantes de calle.
* Usar los conceptos de personas usuarias y consumidoras.
* Creación de herramientas garanticen a las personas protección en cuanto a su condición de consumo.

1. **CONFLICTO DE INTERESES – ARTÍCULO 291 LEY 5 DE 1992**

El artículo 291 de la ley 5 de 1992, modificada por la ley 2003 de 2019, establece a los autores de proyectos de ley la obligación de presentar en la exposición de motivos un acápite que describa las circunstancias o eventos que podrían generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto con el fin de ser criterios guías para que los otros congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento, no obstante, otras causales que se puedan encontrar.

Así las cosas, es preciso afirmar que no se configuran los beneficios particular, actual y directo de los que trata el artículo 286 de la ley 5 de 1992, modificado por el artículo 1 de la ley 2003, según los cuales se debe confirmar que i) la decisión pueda afectar de manera positiva mediante la asignación de un beneficio económico, privilegio, ganancia económica, ii) de manera directa al congresista de la república, su cónyuge o compañera/o permanente o sus parientes hasta segundo grado de consanguinidad y afinidad o primero civil, iii) de manera actual y concreta al momento de la discusión y votación del proyecto, es decir, que no se trate de una ganancia futura o hipotética.

De acuerdo con el panorama esbozado atrás, un proyecto cuyo objeto es proteger los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad y la salud de los colombianos conforme a la Constitución Política de Colombia y a través de disposiciones y acciones que le permitan al Estado, a los individuos y a la sociedad promover buenas prácticas de cuidado, reducir riesgos y mitigar daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en el territorio, lo cual genera un beneficio que redunda en un interés general y sobre el cual tiene acceso el grueso de la sociedad sin discriminación alguna.

Así las cosas, y tal como lo establece el artículo 286 del reglamento del Congreso, no habrá conflicto de interés cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir cuando el interés del congresista coincide o se fusione con los intereses de los electores. De manera que para ningún caso considero que se generen conflictos de interés.

De igual forma, en cumplimiento de lo dispuesto en el marco normativo citado, nos permitimos señalar que en el trámite de este proyecto podrían presentarse conflictos de interés moral por parte de aquellos congresistas que por razones de conciencia no quieran participar en la discusión y votación del presente proyecto.

1. **IMPACTO FISCAL**

La Ley 819 de 2003 “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”, establece, en su artículo 7 que *“el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo. Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo”*.

En este sentido, es pertinente señalar que la iniciativa legislativa objeto de la presente ponencia, no tiene impacto fiscal, dado que este tiene como objetivo establecer estrategias para evitar la evasión del Estatuto General de la Contratación.

1. **PLIEGO DE MODIFICACIONES – PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA No. 091 de 2022 Cámara-.** Atendiendo a las recomendaciones recibidas, observaciones en la audiencia pública y diversos comentarios que hemos recibido sobre el tema, se procede a realizar modificaciones al articulado en los siguientes términos:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Texto Original del Proyecto de Ley** | **Texto Propuesto en la Ponencia de Primer Debate** | **Explicación** |
| **ARTÍCULO 1°. Objeto.** Proteger los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad y la salud de los colombianos conforme a la Constitución Política de Colombia y a través de disposiciones y acciones que le permitan al Estado, a los individuos y a la sociedad promover buenas prácticas de cuidado, reducir riesgos y mitigar daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en el territorio nacional. | **ARTÍCULO 1°. Objeto.** Proteger los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad y la salud de los colombianos conforme a la Constitución Política de Colombia y a través de disposiciones y acciones que le permitan al Estado, a los individuos y a la sociedad promover buenas prácticas de cuidado, reducir riesgos y mitigar daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en el territorio nacional; **propendiendo por el desarrollo de las libertades y derechos individuales y colectivos con enfoque diferencial, interseccional y de género.** | Es necesario dejar claridad para evitar indebidas interpretaciones, que esta iniciativa legislativa comprende la importancia de las libertades individuales, pero también el respeto de los derechos de las colectividades.  De igual forma, con el objetivo de que se logre la aplicación diferenciada e interseccional de los factores que se pueden presentar en razón al género, clase, pertenencia a grupos étnicos entre otros, se resalta la aplicación de enfoques para el desarrollo de la presente iniciativa. |
| ***Artículo 2. Principios.*** La presente ley y las disposiciones que deriven de ella, deberán enmarcarse en los siguientes principios:  [...]  2. **Respeto a la dignidad humana.** La aplicación de esta ley y todas las disposiciones que deriven de ella, deberán respetar a la dignidad humana del individuo, del grupo o de las comunidades que haga parte. Por ninguna circunstancia, la o las personas, grupos, poblaciones o comunidades, sea cual fuere su circunstancia o condición particular, merecerán un trato que viole su dignidad humana.  **3.** **Derecho a la no discriminación.** Esta ley buscará, en todo caso, prevenir cualquier discriminación que vulnere el derecho a la dignidad humana, el derecho a la igualdad, el derecho a la salud y el derecho al libre desarrollo de la personalidad.  **4.** **Derecho a la salud.** El Estado deberá garantizar el derecho a la salud a través de disposiciones que promuevan prácticas de cuidado, reduzcan los riesgos, mitiguen los daños y garanticen el acceso a los servicios de salud para las personas usuarias de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas cuando estos los requieran o lo soliciten.  El consumo problemático de estas sustancias deberá tener un tratamiento especial de salud pública para la mitigación de sus efectos nocivos para el individuo y la sociedad.  **5. Confidencialidad y anonimato**. La aplicación de esta ley y las disposiciones que deriven de ella deberán garantizar la confidencialidad, el anonimato y el respeto por el derecho al buen nombre de las personas usuarias de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.  El Estado deberá establecer mecanismos que garanticen la confidencialidad de quién así lo desee. Así como la protección de sus datos e información personal y privada sobre el estado de su salud y su condición de persona usuaria de sustancias psicoactivas.  [...]  **7. Respeto a la diversidad y las prácticas culturales.** El Estado deberá respetar las prácticas culturales particulares relacionadas con el uso y consumo de sustancias psicoactivas. El respeto por estas prácticas no sólo se limitará a los contextos rituales de los pueblos indígenas, sino que será extensiva a las prácticas enmarcadas en la diversidad cosmogónica de todos los pueblos y comunidades que habitan la nación.  **8.** **Acciones basadas en la evidencia.** El desarrollo normativo de esta ley y su aplicación deberán estar enmarcados en la evidencia con fundamento científico, validado y evaluado por instituciones y autoridades competentes.  Este principio obligará al Estado a evaluar y reformular sus acciones en cuanto la evidencia y la sociedad lo consideren necesario.  **9.** **Acceso a la información y a la educación.** Los usuarios y consumidores de sustancias psicoactivas tendrán el derecho a educarse y acceder a información verás, confiable, actualizada y basada en la evidencia con fundamento científico sobre los tipos de sustancias psicoactivas, sus componentes químicos y los efectos biológicos, psicológicos, sociales y comportamentales que implica el uso y consumo de cada sustancia. Así mismo, la debida divulgación de información útil para reducir los riesgos y mitigar los daños que deriven del uso y consumo de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.  La información relacionada construida y publicada por las entidades gubernamentales no deberá estar sesgada o condicionada para promover o estigmatizar el uso o consumo de sustancias psicoactivas. Su naturaleza deberá responder a los estándares de imparcialidad que el fundamento científico y la evidencia proponen.  **10.** **Trato diferencial y tipologías de uso y consumo de sustancias psicoactivas**. El diseño e implementación de políticas y programas que desarrollen la presente ley, deberán reconocer los distintos tipos de usos y consumos de sustancias psicoactivas, las distintas sustancias, sus derivados y los distintos tipos de personas usuarias de cada sustancia. Esto con el fin de contemplar tratos diferenciales de acuerdo con cada una de estas particularidades y se enfoquen esfuerzos institucionales en donde se considere necesario hacerlo.  **11. Participación de usuarios, consumidores, academia y sociedad civil.** Los diseños, implementación y evaluación de programas y políticas que desarrollen la presente ley deberán contar con la participación de las comunidades, las personas usuarias de sustancias psicoactivas en el país. Así mismo, se incluirá la participación de la sociedad civil organizada y la academia para que aporten sus visiones y posiciones frente al diseño, implementación y evaluación de estas políticas y acciones. Se reconocerá el valor y la importancia histórica, el conocimiento técnico y la experiencia acumulada de la sociedad civil organizada en materia de disminución de riesgos, mitigación de daños y buenas prácticas de cuidado en el uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas. | **Artículo 2. Principios.** La presente ley y las disposiciones que deriven de ella, deberán enmarcarse en los siguientes principios:  [...]  **2. Respeto a la dignidad humana.** La aplicación de esta ley y todas las disposiciones que deriven de ella, deberán respetar a la dignidad humana del individuo, del grupo o de las comunidades que haga parte. ~~Por ninguna circunstancia, la o las personas, grupos, poblaciones o comunidades, sea cual fuere su circunstancia o condición particular, merecerán un trato que viole su dignidad humana.~~  **3.** **Derecho a la no discriminación.** Esta ley buscará, en todo caso, prevenir cualquier discriminación **y estigmatización** que vulnere el derecho a la dignidad humana, el derecho a la igualdad, el derecho a la salud y el derecho al libre desarrollo de la personalidad.  Los sujetos referidos en esta ley deberán gozar del derecho a la no discriminación sin ningún condicionamiento y el Estado propenderá por la salvaguarda de su dignidad y la desestigmatización social por la condición de **personas usuarias consumidoras** ~~usuarios y/o consumidores~~ de ~~las~~ sustancias **psicoactivas** ~~aquí referidas~~.  **4**. **Derecho a la salud.** El Estado deberá garantizar el derecho a la salud a través de disposiciones que promuevan prácticas de cuidado, reduzcan los riesgos, mitiguen los daños y garanticen el acceso a los servicios de salud para las personas usuarias **consumidoras** de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas cuando estos los requieran o lo soliciten.  El consumo problemático de estas sustancias deberá tener un tratamiento especial de salud pública para la mitigación de sus efectos nocivos para el individuo y la sociedad.  **5. Confidencialidad y anonimato**. La aplicación de esta ley y las disposiciones que deriven de ella deberán garantizar la confidencialidad, el anonimato y el respeto por el derecho al buen nombre de las personas usuarias **consumidoras** de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.  El Estado deberá establecer mecanismos que garanticen la confidencialidad de quién así lo desee. Así como la protección de sus datos e información personal y privada sobre el estado de su salud y su condición de persona usuaria de sustancias psicoactivas.  [...]  **7.Respeto a la diversidad y las prácticas culturales.** El Estado deberá respetar las prácticas culturales particulares relacionadas con el uso y consumo de sustancias psicoactivas. El respeto por estas prácticas no sólo se limitará a los contextos rituales de los pueblos indígenas~~, sino que será extensiva a las prácticas enmarcadas en la diversidad cosmogónica de todos los pueblos y comunidades que habitan la nación~~.  **8.Acciones basadas en la evidencia.** El desarrollo normativo de esta ley y su aplicación deberán estar enmarcados en la evidencia con fundamento científico, validado y evaluado por instituciones y autoridades competentes.  Este principio obligará al Estado a evaluar y reformular sus acciones **y políticas** en cuanto la evidencia y la sociedad lo consideren necesario.  **9**. **Acceso a la información y a la educación.** **Las personas usuarias consumidoras** ~~Los usuarios y consumidores~~ de sustancias psicoactivas tendrán el derecho a educarse y acceder a información veraz, confiable, actualizada y basada en la evidencia con fundamento científico sobre los tipos de sustancias psicoactivas, sus componentes químicos y los efectos biológicos, psicológicos, sociales y comportamentales que implica el uso y consumo de cada sustancia. Así mismo, la debida divulgación de información útil para reducir los riesgos y mitigar los daños que deriven del uso y consumo de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.  La información relacionada construida y publicada por las entidades gubernamentales **debe ser imparcial,** ~~no deberá estar sesgada o condicionada para promover o estigmatiza~~r **no emitirá juicios de valor, ni estigmatizará** el uso o consumo de sustancias psicoactivas. Su naturaleza deberá responder a los estándares ~~de imparcialidad~~ que el fundamento científico y la evidencia proponen.  **10.** **Trato diferencial y tipologías de uso y consumo de sustancias psicoactivas.** El diseño e implementación de políticas y programas que desarrollen la presente ley, deberán reconocer los distintos tipos de usos y consumos de sustancias psicoactivas, las distintas sustancias, **sus características particulares y perfil de riesgo** ~~sus derivados~~ y ~~los distintos tipos de personas usuarias de cada sustancia~~. Esto con el fin de contemplar tratos diferenciales de acuerdo con cada una de estas particularidades y se enfoquen esfuerzos institucionales en donde se considere necesario hacerlo.  **11.Participación de personas usuarias consumidoras, ~~usuarios, consumidores,~~ academia y sociedad civil.** Los diseños, implementación y evaluación de programas y políticas que desarrollen la presente ley deberán contar con la participación de las comunidades, **las plataformas, las organizaciones de la sociedad civil y** las personas usuarias **consumidoras** de sustancias psicoactivas en el país. Así mismo, se incluirá la participación de la sociedad civil organizada y la academia para que aporten sus visiones y posiciones frente al diseño, implementación y evaluación de estas políticas y acciones. Se reconocerá el valor y la importancia histórica, el conocimiento técnico y la experiencia acumulada de la sociedad civil organizada en materia de disminución de riesgos, mitigación de daños y buenas prácticas de cuidado en el uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.  ***Numeral Nuevo. 12. Enfoque diferencial e interseccional:* Los diseños, implementación y evaluación de programas y políticas públicas que desarrollen la presente ley deberán contemplar el enfoque diferencial en cuanto a los grupos étnicos, las identidades sexuales y de género, y las poblaciones en condición de vulnerabilidad.** | Se realizan modificaciones a los numerales 2, 3, 4, 5, 7, 8,9, 10 y 11.  Se realizan precisiones a la redacción de los principios rectores de la presente iniciativa legislativa, con el objetivo de adecuarlos a la comprensión del fenómeno de las drogas y avanzar en el cambio de narrativa que permita excluir de las normas la estigmatización y discriminación frente al consumo de sustancias psicoactivas.  Atendiendo a las recomendaciones de la audiencia pública del 29 de octubre del 2022, se adiciona un nuevo inciso a los principios rectores de la presente iniciativa legislativa. |
| ***Artículo 3. Definiciones.*** La presente ley se interpretará a la luz de las siguientes definiciones:  [...]  **2. Sustancias psicoactivas lícitas:** son aquellas sustancias psicoactivas que tienen una regulación en la legislación nacional para su producción, comercialización, venta y consumo. Dentro de estas están el alcohol y el tabaco.  [...]  **4. Buenas prácticas de cuidado:** son aquellas prácticas que, desde el ámbito médico y el conocimiento empírico, son consideradas como cuidadoras de la integridad del individuo en el uso y consumo de sustancias psicoactivas. Algunas buenas prácticas de cuidado incluyen el consumo abundante de agua potable, evitar consumir más de una sustancia a la vez, procurar consumir en espacios seguros, alimentarse bien antes, durante y después del consumo, contar con la compañía de una o más personas de confianza, entre otras.  **5. Reducción del riesgo:** es un enfoque encaminado a reducir los riesgos a la integridad del individuo consecuentes al consumir sustancias psicoactivas. Este enfoque asume que existen riesgos al realizar esta práctica, pero también acciones para ser reducidos. Como criterio de salud pública, la reducción del riesgo no busca el cese total y definitivo del uso de sustancias psicoactivas, sino lograr avances significativos en la calidad de vida de los individuos consumidores y el cuidado de su salud e integridad física.Tener información veraz, oportuna y adecuada, conocer el tipo de sustancia y sus efectos, tener certeza de la calidad de la sustancia, son algunas de las prácticas para reducir los riesgos.  **6. Mitigación del daño:** es un enfoqueencaminado a mitigar los daños que pueden ocasionar el consumo de sustancias psicoactivas. La mitigación del daño se enfoca en las acciones que puede realizar el individuo para salvar su integridad de una inminente situación altamente peligrosa. El acceso a protocolos de cuidado y el acceso a servicios de salud oportunos son algunas de las formas de mitigar el daño al momento de consumir sustancias psicoactivas.  **7**. **Lugares de habitual consumo:** son aquellos lugares, zonas y/o establecimientos en donde es habitual, por cultura, disponibilidad y oferta, el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales. Estos lugares suelen ser: establecimientos nocturnos como: bares, discotecas, casinos, hoteles; conciertos, centros de eventos, festivales, fiestas tradicionales, playas, zonas de camping, entre otros.  **8. Persona usuaria**: persona mayor de dieciocho (18) años que, en su plena libertad individual, usa ocasional o regularmente, cualquier sustancia psicoactiva con fines recreativos, médicos, terapéuticos y/o rituales.  [...]  **11. Consumos problemáticos:** tipo de consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que realiza una persona usuaria en la que la actividad funcional de su vida cotidiana en las esferas psicológicas, mentales, biológicas, sociales, laborales o en las que el individuo se desarrolle se vean afectadas de manera negativa para sí mismo y/o para la sociedad que lo rodea. Estos consumos suelen estar acompañados de trastornos a causa de la farmacodependencia o dependencia emocional y deben ser categorizados y diagnosticados por profesionales de la salud.  **12.** **Consumos rituales:** tipo de consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que realiza una persona usuaria en contextos rituales y/o espirituales en el marco de una cosmogonía particular. | ***Artículo 3. Definiciones****.*  [...]  **2. Sustancias psicoactivas lícitas:** son aquellas sustancias psicoactivas que tienen una regulación en la legislación nacional para su producción, comercialización, venta y consumo. ~~Dentro de estas están el alcohol y el tabaco.~~  [...]  **4.****Buenas prácticas de cuidado:** son aquellas prácticas que **el individuo y la sociedad, ~~desde el ámbito médico y el conocimiento empírico, son consideradas como cuidadoras de la integridad del individuo~~ puede realizar para garantizar un contexto de cuidado** en el uso y consumo de sustancias psicoactivas. **~~Algunas buenas~~ Estas** prácticas **tienen como objetivo establecer una cultura que propenda por cuidar la integridad del individuo con medidas adoptadas por la sociedad que garanticen y propicien la atención, cuidado y protección de las personas usuarias consumidoras ~~de cuidado incluyen el consumo abundante de agua potable, evitar consumir más de una sustancia a la vez, procurar consumir en espacios seguros, alimentarse bien antes, durante y después del consumo, contar con la compañía de una o más personas de confianza, entre otras.~~**  **5. Reducción del riesgo:** es un enfoque encaminado a reducir los riesgos a la integridad del individuo consecuentes al consumir sustancias psicoactivas. **Este enfoque se desarrolla en criterios de prevención sobre la probabilidad de que acontezca un daño a la integridad de los consumidores.**  Este enfoque asume que existen riesgos al realizar esta práctica, pero también **comprende la existencia de** acciones para ser prevenidos o disminuidos. Como criterio de salud pública, la reducción del riesgo no busca el cese total y  definitivo del uso de sustancias psicoactivas, sino lograr avances significativos en la calidad de vida de los individuos consumidores y el cuidado de su salud, integridad física y mental ~~Tener información veraz, oportuna y adecuada, conocer el tipo de sustancia y sus efectos, tener certeza de la calidad de la sustancia, son algunas de las prácticas para reducir los riesgos~~.  **6. Mitigación del daño:** es un enfoque **del ámbito médico y evidencia científica** encaminado a mitigar los daños que pueden ocasionar el consumo de sustancias psicoactivas. La mitigación del daño se enfoca en las acciones que ~~puede~~ **se pueden** realizar ~~el individuo~~ para salvar **la** ~~su~~ integridad **del individuo** de una inminente situación altamente peligrosa. El acceso a protocolos de cuidado y el acceso a servicios de salud oportunos son algunas de las formas de mitigar el daño al momento de consumir sustancias psicoactivas.  **7. Lugares de habitual consumo:** son aquellos lugares, zonas y/o establecimientos en donde es habitual, por cultura, disponibilidad y oferta, el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales. Estos lugares suelen ser: establecimientos nocturnos como: bares, discotecas, casinos, ~~hoteles;~~ conciertos, centros de eventos, festivales, ~~fiestas tradicionales, playas, zonas de camping,~~ entre otros.  **No se consideran lugares habituales de consumo los parques y sitios aledaños a instituciones educativas, establecimientos de educación superior formal e informal y jardines infantiles.**  **8. Persona usuaria consumidora:** persona mayor de dieciocho (18) años que, en **desarrollo de sus libertades individuales y derechos fundamentales ~~su plena libertad individual,~~** usa ocasional o regularmente, cualquier sustancia psicoactiva con fines recreativos, médicos, terapéuticos y/o rituales.  [...]  **11. Consumos problemáticos:** tipo de consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que realiza una persona usuaria en la que la actividad funcional de su vida cotidiana en las esferas psicológicas, mentales, biológicas, sociales, laborales o en las que el individuo se desarrolle se vean afectadas de manera negativa para sí mismo y/o para la sociedad que lo rodea. Estos consumos ~~suelen~~ pueden estar acompañados de trastornos a causa de la farmacodependencia, dependencia física y dependencia psicológica ~~farmacodependencia o dependencia emocional~~ deben ser categorizados y diagnosticados por profesionales de la salud  **12. Consumos rituales:** tipo de consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que realiza una persona usuaria en contextos rituales y/o espirituales **~~en el marco de una cosmogonía particular~~.** | Se realizan ajustes a la redacción de los numeral 2, 4 y 7 con el objetivo de dejar claridad sobre el propicio de la cultura del cuidado y atención a los consumidores.  Se añade en el inciso 5 disposiciones sobre el alcance de la definición, para mayor precisión en la conceptualización y diferenciación con la definición de mitigación del daño.  Por su parte, en el numeral 6 se realizan precisiones en la conceptualización y diferenciación con la definición de disminución del riesgo.    De igual forma, se expresa en el numeral 7 precisiones sobre los lugares que se consideran o no lugares habituales de consumo.  En el numeral 11 se reemplaza la palabra suelen por la palabra “pueden” por recomendación de expertos en la materia**.** Así mismo, se precisan dos términos: farmacodependencia y dependencia emocional reemplazados por dependencia física y dependencia psicológica.  Por su parte, en el numeral 12 se realizan precisiones para mejorar la redacción y comprensión del articulado. |
| **ARTÍCULO 5. EDUCACIÓN, INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN.** El Estado garantizará a los usuarios y consumidores información veraz, confiable, actualizada y basada en la evidencia con fundamento científico sobre los tipos de sustancias disponibles en el territorio nacional, su composición química y biológica y las recomendaciones para mitigar los daños y disminuir los riesgos que implica su consumo. Esta información deberá actualizarse de manera constante y progresiva, y le corresponderá al Ministerio del Interior, el Ministerio de Salud y Protección Social y al Ministerio de Educación, las maneras adecuadas para la divulgación de esta información.  La información que sea producida por las entidades públicas deberá tener un enfoque de disminución del riesgo y mitigación del daño, así como información detallada sobre los tipos de sustancia y sus características particulares como composición química y los efectos en el cuerpo, la mente y el comportamiento de la persona usuaria, con el fin de prevenir su consumo o, si el individuo así lo decidiere, que su eventual consumo sea responsable conforme a la información actualizada disponible.  **Parágrafo.** La divulgación de esta información deberá abstenerse de sesgos estigmatizadores o cualquier calificativo que no esté basado en la evidencia científica para las personas usuarias y las sustancias psicoactivas referenciadas. | **ARTÍCULO 5. EDUCACIÓN, INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN.** El Estado garantizará a **las personas usuarias consumidoras** ~~los usuarios y consumidores~~ información veraz, confiable, actualizada y basada en la evidencia con fundamento científico sobre los tipos de sustancias disponibles en el territorio nacional, su composición química y biológica y las recomendaciones para mitigar los daños y disminuir los riesgos que implica su consumo. Esta información deberá actualizarse de manera constante y progresiva, y le corresponderá al Ministerio **de Justicia y del Derecho** ~~del Interio~~r, **en conjunto con** el Ministerio de Salud y Protección Social y ~~al~~ **el** Ministerio de Educación, **determinar** las maneras adecuadas para la divulgación de esta información.  La información que sea producida por las entidades públicas deberá tener un enfoque de disminución del riesgo y mitigación del daño, así como información detallada sobre los tipos de sustancia y sus características particulares como composición química y los efectos en el cuerpo, la mente y el comportamiento de la persona usuaria, con el fin de prevenir su consumo o, si el individuo así lo decidiere, que su eventual consumo sea responsable conforme a la información actualizada disponible. | Se elimina la competencia del Ministerio del Interior y se designa al Ministerio de Justicia y del Derecho. |
| **ARTÍCULO 6. SENSIBILIZACIÓN A LA POLICÍA NACIONAL.** El Ministerio del Interior y el Ministerio de Salud y Protección Social deberán emitir guías y emprender acciones concretas para la sensibilización y formación a los miembros de la Policía Nacional sobre los derechos de las personas usuarias de sustancias psicoactivas y sobre buenas prácticas de cuidado para la disminución de los riesgos y mitigación del daño de los consumidores.  Los integrantes de la Policía Nacional deberán poseer información actualizada sobre los protocolos de cuidado, rutas de atención y procedimientos del Sistema de Alertas Tempranas que se implementen por parte de los entes territoriales de sus áreas de operación. | **ARTÍCULO 6. SENSIBILIZACIÓN A LA POLICÍA NACIONAL.** El Ministerio **de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Defensa Nacional** ~~del Interior~~ y el Ministerio de Salud y Protección Social deberán emitir guías y emprender acciones concretas para la sensibilización y formación ~~a~~  **de** los miembros de la Policía Nacional sobre los derechos de las personas usuarias **consumidoras** de sustancias psicoactivas y sobre buenas prácticas de cuidado **y atención** para la disminución de los riesgos y mitigación del daño de los consumidores.  Los integrantes de la Policía Nacional deberán poseer información actualizada sobre los protocolos de cuidado, rutas de atención y procedimientos del Sistema de Alertas Tempranas que se implementen por parte de los entes territoriales de sus áreas de operación.  **Parágrafo. Se realizarán por parte del Ministerio de Defensa con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social cada año capacitaciones a los integrantes de la Policía Nacional sobre la ruta del cuidado y protección a los consumidores problemáticos y no problemáticos con enfoque en cada uno de los territorios donde los uniformados ejerzan sus funciones.** | Se agrega el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Defensa Nacional como responsables. Se elimina el Ministerio del Interior por no ser el competente.  Se adiciona un párrafo con el objetivo de fortalecer la labor de los uniformados y que estos comprendan y conozcan la ruta de cuidado y atención para los consumidores de sustancias psicoactivas. |
| **ARTÍCULO 7. INFORMACIÓN SOBRE LAS SUSTANCIAS REGULADAS.** Toda regulación a cualquier sustancia psicoactiva que esté vigente o entre en vigencia a partir de la aprobación de la presente ley, deberá contemplar acciones propias a la entrega de información confiable, veraz, actualizada y basada en la evidencia con fundamento científico sobre los componentes químicos y biológicos de la sustancia en cuestión, así como los efectos en la conducta, en el organismo y en la actividad cognitiva del individuo, los riesgos asociados a su uso y consumo y las recomendaciones para mitigar los posibles daños de un consumo problemático.  Le corresponderá a quien comercialice, suministre y/o provee estas sustancias tener disponible esta información de manera clara y concisa en la venta del producto para que el usuario tenga la información pertinente al momento de decidir su consumo. | **ARTÍCULO 7. INFORMACIÓN SOBRE LAS SUSTANCIAS REGULADAS.** Toda regulación a cualquier sustancia psicoactiva que esté vigente o entre en vigencia a partir de la aprobación de la presente ley, deberá **el Ministerio de Salud y Protección Social** **diseñar** ~~contemplar~~ acciones **para** ~~propias a~~ la entrega de información confiable, veraz, actualizada y basada en la evidencia con fundamento científico sobre los componentes químicos y biológicos de la sustancia en cuestión, así como los efectos en la conducta, en el organismo, en la actividad cognitiva del individuo **y sus emociones**, los riesgos asociados a su uso y consumo y las recomendaciones para mitigar los posibles daños ~~de~~ **ante** un consumo problemático.  ~~Le corresponderá a quien comercialice, suministre y/o provee estas sustancias, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y las entidades reguladoras, tener disponible esta~~ i~~nformación de manera clara y concisa en la venta del producto para que el usuario tenga la información pertinente al momento de decidir su consumo~~ | Se agrega la palabra “emociones” como una esfera importante a tener en cuenta en los efectos que generan las sustancias psicoactivas consumidas.  Se elimina el inciso de la comercialización para darle la potestad al ejecutivo que defina ese lineamiento en la reglamentación. |
| **ARTÍCULO 8. INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO EN LUGARES DE HABITUAL CONSUMO**. Los sitios donde es habitual el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas como establecimientos públicos nocturnos, bares, discotecas, hoteles, casinos y eventos masivos como festivales, fiestas patronales y tradicionales, conciertos, zonas de campamento, entre otros, deberán tener visible una infografía básica sobre prácticas de cuidado, disminución del riesgo, mitigación del daño y rutas de atención temprana para casos de consumo problemático de todo tipo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.  Esta infografía deberá ser diseñada por el Ministerio de Salud y el cumplimiento de su disponibilidad será vigilado por el Ministerio del Interior y las entidades reguladoras.  **Parágrafo:** el incumplimiento de este artículo por parte de los establecimientos públicos o de las organizaciones o empresas operadoras de eventos masivos conllevará a una posible sanción establecida por las entidades regulatorias. | **ARTÍCULO 8. INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO EN LUGARES DE HABITUAL CONSUMO**. Los sitios ~~donde es~~ habitual**es** ~~el~~ **de** consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas como establecimientos públicos nocturnos, bares, discotecas, ~~hoteles,~~ casinos y eventos masivos como festivales, ~~fiestas patronales y tradicionales,~~ conciertos, ~~zonas de campamento,~~ entre otros, deberán tener visible ~~una~~  información ~~infografía~~ básica sobre prácticas de cuidado, disminución del riesgo, mitigación del daño y rutas de atención temprana y protocolos de atención para casos de consumo problemático de todo tipo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.  Esta**s piezas** ~~infografia~~ deberá**n** ser diseñada por **las Secretarías de Salud de cada ente territorial, atendiendo a las particularidades de su territorio y** ~~el Ministerio de Salud~~ conforme a la evidencia científica.    **El** ~~y el~~ cumplimiento de ~~su~~ **la** disponibilidad **de la información** será vigilado por ~~el~~ ~~Ministerio del Interior~~ ~~y~~ ~~las entidades reguladoras y~~ las Secretarías de Salud ~~o de Gobierno~~ departamentales, distritales o municipales.  **Parágrafo 1: La información y los formatos de presentación deberán contemplar ciclos de actualización y rediseño de mínimo (3) años, con el fin de actualizar la información conforme a la evidencia científica y de capturar la atención de las personas usuarias consumidoras de sustancias**  **psicoactivas.**  **~~Parágrafo :~~** ~~el incumplimiento de este artículo por parte de los~~  ~~establecimientos públicos o de las organizaciones o empresas operadoras de eventos masivos conllevará a una posible sanción establecida por las entidades regulatorias.~~ | Se elimina la palabra “*infografía*” y se reemplaza por la palabra “*información*” con el fin de no limitar los formatos de presentación**.**  Se agrega: “*conforme a la evidencia científica*” atendiendo a uno de los principios rectores de este Proyecto de Ley  Se esclarece las competencias de las autoridades: las entidades territoriales vigilan y las entidades reguladoras establecen la sanción.  Se agrega un nuevo párrafo que indica una actualización cíclica de la información dispuesta. Esta fue una recomendación de la comunidad científica. |
| **ARTÍCULO 9. TRAZABILIDAD DE LAS SUSTANCIAS.** Toda regulación a las sustancias psicoactivas que esté vigente o entre en vigencia a partir de la aprobación de la presente ley deberá contemplar protocolos de trazabilidad de sustancias en el que sea verificable el origen y los estándares de calidad con la que fuese producida, transportada, comercializada y/o suministrada.  Los protocolos de trazabilidad establecidos deberán contener mecanismos de seguimiento e información disponible para usuarios y consumidores. | **ARTÍCULO 9. TRAZABILIDAD DE LAS SUSTANCIAS.** Toda regulación a las sustancias psicoactivas que esté vigente o entre en vigencia a partir de la aprobación de la presente ley **y que tenga fines de comercialización o médicos** deberá contemplar protocolos de trazabilidad de sustancias en el que sea verificable el origen y los estándares de calidad con la que fuese producida, transportada, comercializada y/o suministrada.  Los protocolos de trazabilidad establecidos deberán contener mecanismos de seguimiento e información disponible para **personas usuarias consumidoras** ~~usuarios y consumidores~~ **y deberán ser actualizados anualmente por el interesado en su comercialización o uso medicinal**. | Aclaración de la circunstancia en la que aplica esta disposición, con el objetivo de no generar afectaciones a los usos rituales o ancestrales de ciertas plantas. |
| **ARTÍCULO 10. OBSERVATORIO DE DROGAS DE COLOMBIA.** Fortalezcase el Observatorio de Drogas de Colombia. El observatorio tendrá las funciones de las siguientes funciones:  1.Mantener actualizada la información sobre los diferentes tipos de sustancia que circulan lícita o ilícitamente en el territorio nacional considerando sus características particulares, sus usos individuales y sociales, el tipo de consumidores, su composición química y los posibles riesgos en su uso y consumo.  2. Convocar a las instituciones, públicas y/o privadas, de la sociedad civil, entidades de salud, universidades y la comunidad interesada en la investigación sobre los usos y consumos de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas para coordinar acciones conjuntas, compartir información relevante y actualizar los estados de circulación y consumo de los diferentes usos y consumos de las sustancias psicoactivas en el territorio nacional.  3. Establecer el Sistema de Alertas Tempranas que permita activar rutas para la mitigación de daños, disminución de riesgos químicos y asuntos concernientes a la convivencia y la seguridad.  4. Publicar y divulgar un informe periódico de usos y consumos de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, así como un informe sobre las sustancias en circulación en el territorio nacional. Estos informes tendrán como fin el conocer el estado de los usos y consumos de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, alertar sobre los posibles riesgos químicos que estén en circulación, monitorear y actualizar información sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas, revisar los avances en materia de reducción de riesgos y mitigación daños y enfocar esfuerzos territoriales de política pública. | **ARTÍCULO 10. OBSERVATORIO DE DROGAS DE COLOMBIA.** Fortalezcase el Observatorio de Drogas de Colombia **como fuente de información oficial oportuna, objetiva, confiable, continua, actualizada y comparable sobre las drogas en el territorio nacional.** El observatorio tendrá **entre otras ~~las funciones de~~** las siguientes funciones:  **1.** Mantener **y actualizar anualmente ~~actualizada~~** la información sobre los diferentes tipos de sustancia que circulan lícita o ilícitamente en el territorio nacional considerando sus características particulares, **su composición química, los posibles riesgos en su uso y consumo, los patrones y dinámicas de consumo ~~sus usos individuales y sociales, Los tipos, el tipo de consumidores.~~**  **Esta información será abierta y de consulta pública, garantizando la disponibilidad en sitios de fácil accesibilidad para todos los individuos.**  **2**.Convocar a las instituciones, públicas y/o privadas, de la sociedad civil, entidades de salud, universidades y la comunidad interesada en la investigación sobre los usos y consumos de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas para coordinar acciones conjuntas, compartir información relevante y actualizar los estados de circulación y consumo de los diferentes usos y consumos de las sustancias psicoactivas en el territorio nacional.  **3.** Establecer **en** el Sistema de Alertas Tempranas **protocolos y medidas** que permitan activar rutas para la mitigación de daños, disminución de riesgos químicos y asuntos concernientes a la convivencia y la seguridad.  **4.** Publicar y divulgar un informe **bianual ~~periódico~~ ~~de~~** sobre los usos y consumos de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, así como un informe sobre las sustancias en circulación en el territorio nacional. Estos informes tendrán como fin ~~el~~ conocer **~~el estado~~** los patrones de los usos y consumos de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas **~~de mayor consumo~~,** alertar sobre los posibles riesgos químicos que estén en circulación, monitorear y actualizar información sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas, revisar los avances en materia de reducción de riesgos y mitigación daños y enfocar esfuerzos territoriales de política pública.  **5. Las demás funciones que el Gobierno Nacional le asigne.** | Se realizan precisiones sobre las funciones del Observatorio de Drogas de Colombia, con el objetivo de que este cuente con la información necesaria que requieran los tomadores de decisiones. |
| **ARTÍCULO 11. SISTEMA DE ALERTAS TEMPRANAS**: Fortalezcase el Sistema de Alertas Tempranas o SAT como el mecanismo de intercambio de información creado con el fin de mitigar y reducir el impacto de las drogas emergentes a partir de la oportuna detección, evaluación del riesgo y generación de información confiable dirigida a las autoridades relacionadas y la comunidad en general.  El Sistema de Alertas Tempranas deberá coordinar la red multidisciplinaria de organizaciones de la sociedad civil, Secretarías de Salud territoriales, entidades prestadoras de salud, universidades y demás actores que representan importantes fuentes de información territorial y descentralizada sobre el fenómeno de las sustancias psicoactivas, su comportamiento en las prácticas de consumo y los riesgos químicos emergentes en el territorio nacional.  El SAT deberá contar con mecanismos de actualización de información eficaces que permitan la toma oportuna de decisiones por parte de las entidades territoriales y el intercambio de conocimiento e información sobre nuevas sustancias psicoactivas y riesgos químicos emergentes con la red multidisciplinaria territorial y descentralizada de organizaciones de la sociedad civil y demás instituciones interesadas. | **ARTÍCULO 11. SISTEMA DE ALERTAS TEMPRANAS**: Fortalézcase el Sistema de Alertas Tempranas o SAT **del Ministerio de Justicia y del Derecho** como el mecanismo de **monitoreo e** intercambio de información creado con el fin de mitigar y reducir el impacto de las drogas emergentes a partir de la oportuna detección, evaluación del riesgo y generación de información confiable dirigida a las autoridades relacionadas y la comunidad en general.  El Sistema de Alertas Tempranas deberá coordinar la red multidisciplinaria de organizaciones de la sociedad civil, secretarías de salud territoriales, entidades prestadoras de salud, universidades y demás actores que representan importantes fuentes de información territorial y descentralizada sobre el fenómeno de las sustancias psicoactivas, su comportamiento en las prácticas de consumo y los riesgos químicos emergentes en el territorio nacional.  El SAT deberá contar con mecanismos de actualización de información eficaces que permitan la toma oportuna de decisiones por parte de las entidades territoriales y el intercambio de conocimiento e información sobre nuevas sustancias psicoactivas y riesgos químicos emergentes con la red multidisciplinaria territorial y descentralizada de organizaciones de la sociedad civil y demás instituciones interesadas.  **El SAT estará adscrito al Observatorio de Drogas de Colombia y coordinará acciones e información con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Fiscalía General de la Nación, Medicina Legal, Policía Nacional y las Secretarías de Gobierno y Secretarías de Salud de los Departamentos, Distritos y Municipios del país.** | Se realizan precisiones sobre las funciones del SAT y se adiciona el siguiente párrafo: “*El SAT estará adscrito al Observatorio de Drogas de Colombia y coordinará acciones e información con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Fiscalía General de la Nación, Medicina Legal, Policía Nacional y las Secretarías de Gobierno y Secretarías de Salud de los Departamentos, Distritos y Municipios del país.*”  Con este, se aclara la competencia de los distintas entidades gubernamentales respecto al Sistema de Alertas Tempranas. |
| **ARTÍCULO 12. TIPIFICACIÓN DE USUARIOS Y CONSUMIDORES.** El desarrollo de la presente ley y las disposiciones normativas y gubernamentales relacionadas, deberán tener en cuenta la tipificación de usuarios y consumidores de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que está dispuesta en esta ley y que la literatura académica ofrece con el fin de que se tenga un tratamiento diferenciado en la aplicación de políticas públicas y programas. | **ARTÍCULO 12. ~~TIPIFICACIÓN~~ TIPOS DE PERSONAS USUARIAS CONSUMIDORAS. ~~USUARIOS Y CONSUMIDORES~~.** El desarrollo de la presente ley y las disposiciones normativas y gubernamentales relacionadas, deberán tener en cuenta la diferenciación de los tipos de **~~usuarios y~~ personas usuarias consumidoras ~~consumidores~~** de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que está definido **~~dispuesta~~ e**n esta ley y que la literatura académica  ofrece.  **~~con el fin de que la aplicación de políticas públicas de reducción del riesgo y mitigación del daño sea diferenciado. se tenga un tratamiento diferenciado en la aplicación de políticas públicas y programas.~~** | Se realizan modificaciones para adecuar la iniciativa legislativa en su redacción y evitar el uso de palabras o disposiciones estigmatizantes. |
| **ARTÍCULO 13. Dosis para uso personal.** El usuario y/o consumidor de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas podrá portar o conservar una dosis de consumo personal de sustancias psicoactivas conforme a lo establecido con el artículo 02 del Estatuto Nacional de Estupefacientes, Ley 30 de 1986 y la garantía de su derecho constitucional al Libre desarrollo de su personalidad.  Las cantidades definidas como dosis mínima para las sustancias psicoactivas no contempladas en la Ley 30 de 1986, deberán ser establecidas en la reglamentación de la presente ley, previa sustentación basada los incisos 8 y 10 del artículo 02 de esta ley. | **~~ARTÍCULO 13. Dosis para uso personal.~~** ~~El usuario y/o consumidor de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas podrá portar o conservar una dosis de consumo personal de sustancias psicoactivas conforme a lo establecido con el artículo 02 del Estatuto Nacional de Estupefacientes, Ley 30 de 1986 y la garantía de su derecho constitucional al Libre desarrollo de su personalidad.~~  ~~Las cantidades definidas como dosis mínima para las sustancias psicoactivas no contempladas en la Ley 30 de 1986, deberán ser establecidas en la reglamentación de la presente ley, previa sustentación basada los incisos 8 y 10 del artículo 02 de esta ley.~~ | Se **elimina el artículo** atendiendo a que esto ya está dispuesto en el marco jurídico y no se realizan modificaciones. |
| **ARTÍCULO 14. AUTOCULTIVO PARA USO PERSONAL DE LA PLANTA DE CANNABIS.** Se autorizará, sin licenciamiento previo, el autocultivo en propiedad privada de no más de (20) plantas de variedad cannábica para uso personal siempre y cuando no tenga fines de comercialización o lucro que no se encuentre regulado.  El cultivo que exceda esta cantidad deberá solicitar licenciamiento previo en concordancia con la presente ley y las disposiciones y prohibiciones normativas previstas para cada fin o uso. | **~~ARTÍCULO 14. AUTOCULTIVO PARA USO PERSONAL DE LA PLANTA DE CANNABIS.~~** ~~Se autorizará, sin licenciamiento previo, el autocultivo en propiedad privada de no más de (20) plantas de variedad cannábica para uso personal siempre y cuando no tenga fines de comercialización o lucro que no se encuentre regulado.~~    ~~El cultivo que exceda esta cantidad deberá solicitar licenciamiento previo en concordancia con la presente ley y las disposiciones y prohibiciones normativas previstas para cada fin o uso.~~ | Se **elimina el artículo** toda vez que esta disposición es clara en la Ley 30 de 1986 y será sujeta de revisión en otros proyectos de ley en curso. |
| **ARTÍCULO 15. DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y MITIGACIÓN DEL DAÑO.** La disminución del riesgo y la mitigación del daño en el uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas se reconocerá como un enfoque de salud pública válido y necesario para preservar la salud de los habitantes de la nación. Este enfoque complementará y no reemplazará los esfuerzos estatales respecto a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.  La disminución del riesgo y la mitigación del daño deberá centrarse en el cuidado y la protección de la integridad física y mental del individuo de la siguiente manera:  a) Propendiendo por el acceso a la información adecuada y oportuna sobre buenas prácticas de cuidado y prácticas, herramientas e información para la disminución del riesgo y mitigación del daño.  b) Garantizando que los espacios de habitual consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas tengan óptimas condiciones para consumos responsables.  c) Monitoreando y alertando eventuales riesgos químicos por sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas que estén en circulación en territorios específicos.  d) Garantizando el adecuado acceso a los servicios de salud en caso de ser requeridos. | **ARTÍCULO ~~15~~13. DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y MITIGACIÓN DEL DAÑO**. La disminución del riesgo y la mitigación del daño en el uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas se reconocerá como un enfoque de salud pública ~~válido y~~ necesario para preservar la salud de los habitantes de la nación. **La implementación considerara estrategias basada en la evidencia científica y enfoques interseccionales diferenciados de acuerdo con las necesidades y los contextos sociales, dinámicas de consumo de sustancias psicoactivas y necesidad de salud pública**. Este enfoquecomplementará y no reemplazará los esfuerzos estatales respecto a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.  La disminución del riesgo y la mitigación del daño deberá centrarse en el cuidado y la protección de la integridad física, ~~y~~ mental **y social** del individuo de la siguiente manera:  a)Propendiendo por el acceso a la información adecuada y oportuna sobre buenas prácticas de cuidado y prácticas, herramientas e información para la disminución del riesgo y mitigación del daño.  b)~~Garantizando que los espacios de habitual consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas tengan óptimas condiciones para consumos responsables.~~  **b)**Monitoreando y alertando eventuales riesgos químicos por sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas que estén en circulación en territorios específicos.  **c)**Garantizando el adecuado acceso a los servicios de salud en caso de ser requeridos.  **d) Desarrollando políticas y programas diferenciados para el cuidado y protección de la salud pública y la especial atención a consumos problemáticos teniendo en cuenta la perspectiva étnica, de género y poblaciones en condición de vulnerabilidad.** | Se realizan precisiones en relación a las acciones y medidas para la disminución del riesgo y mitigación del daño |
| **ARTÍCULO 18. OBLIGACIONES DE LOS LUGARES DE HABITUAL CONSUMO.** Los lugares de habitual consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas como los establecimientos públicos nocturnos, bares, discotecas, casinos, hoteles, zonas de camping, así como los organizadores de eventos masivos como conciertos, ferias, festivales, fiestas populares, patronales y tradicionales entre otros deberán establecer protocolos para la disminución del riesgo y la mitigación del daño. Dentro de estos protocolos deberán contemplar los siguientes ítems:  a) Tener visible y en óptimas condiciones la infografía con la información básica de cuidado, disminución del riesgo y mitigación del daño contemplada en el artículo 8 de la presente ley. Además, cualquier material pedagógico e informativo sobre el consumo responsable, prácticas de cuidado y rutas de atención.  b) Disponer de un espacio de descanso en sus establecimientos o en la zona destinada para la realización de los eventos masivos.  c)Establecer una ruta de atención clara para casos de uso problemático de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas o quien requiera o necesite ayuda.  d)Disponer de equipos de primeros auxilios y personal formado en atención temprana a casos que lo requieran.  e)Suministrar agua potable óptima para el consumo humano a quien lo solicite y las veces que lo solicite dentro de sus instalaciones. | **ARTÍCULO  ~~18~~16. OBLIGACIONES DE LOS LUGARES DE HABITUAL CONSUMO**. Los lugares de habitual consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas como los establecimientos públicos nocturnos, bares, discotecas, casinos, ~~hoteles~~, ~~zonas de camping~~, así como los organizadores de eventos masivos como conciertos, ferias, festivales, ~~fiestas populares, patronales y tradicionales~~ entre otros deberán establecer protocolos para la disminución del riesgo y la mitigación del daño. Dentro de estos protocolos deberán contemplar los siguientes ítems:  a) Tener visible y en óptimas condiciones la ~~infografía~~ la información básica de cuidado, disminución del riesgo y mitigación del daño contemplada en el artículo 8 de la presente ley. Además, cualquier material pedagógico e informativo sobre el consumo responsable, prácticas de cuidado y rutas de atención.  (...)  **f)Los demás que determine el Gobierno Nacional.** | Se realizan precisiones sobre los lugares habituales de consumo y se reemplaza la palabra “*infografía*” por la palabra “*información”* para ser coherentes con el cambio realizado en el artículo 8. |
| **ARTÍCULO 19. ZONAS DE DESCANSO EN LOS LUGARES DONDE ES HABITUAL CONSUMO.** Los lugares de habitual consumo deberán disponer en sus establecimientos, por lo menos, una zona de descanso para sus usuarios. Estas zonas de descanso deberán contener estas características mínimas:  a)Ser zonas altamente ventiladas y/o de circulación de aire fresco  b) Tener suficiente iluminación  c) Acceso a dispensadores de agua potable apta para el consumo  d) Tener información visible sobre buenas prácticas de cuidado y protocolos para la disminución del riesgo y mitigación del daño.  **Parágrafo**: El incumplimiento por parte de los establecimientos de habitual consumo y/o los organizadores de eventos masivos de lo dispuesto en la presente ley, será objeto a las sanciones por parte de las entidades de vigilancia y regulación. | **ARTÍCULO  ~~19~~17. ZONAS DE DESCANSO EN LOS LUGARES DONDE ES HABITUAL CONSUMO.** Los lugares donde es habitual el consumo de sustancias psicoactivas deberán disponer en sus establecimientos, por lo menos, una zona de descanso para sus usuarios. Estas zonas de descanso deberán contener estas características mínimas:   1. Ser zonas altamente ventiladas y/o de circulación de aire fresco 2. Tener suficiente iluminación. 3. Acceso a dispensadores de agua potable apta para el consumo. 4. Tener información visible sobre buenas prácticas de cuidado y protocolos para la disminución del riesgo y mitigación del daño.   **Parágrafo 1: El gobierno nacional dentro de los seis (06) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, definirá los parámetros para el cumpliento de estas disposiciones, así como los establecimientos obligados a cumplirlas según su naturaleza, dimensiones y dinámicas de uso y/o consumo.**  **Parágrafo 2:** El incumplimiento por parte de los establecimientos de habitual consumo y/o los organizadores de eventos masivos de lo dispuesto en la presente ley, ~~será objeto a~~ **ocasiona la aplicación de** las sanciones **correspondientes** por parte de las entidades de vigilancia y regulación. | Se precisa el tipo de lugares en el que aplica lo dispuesto en este artículo y se dispone la obligación del Gobierno Nacional de reglamentar la materia.. |
| **ARTÍCULO 20. Puestos de análisis de sustancias psicoactivas.** El Gobierno Nacional, las Secretarías de Gobierno y las Secretarías de Salud de los Departamentos y los Municipios deberán instalar Puestos de Análisis de Sustancias Psicoactivas de manera fija o itinerante en las zonas de alto flujo turístico, zonas de habitual consumo, zonas de comercio nocturno, eventos masivos como: festivales, conciertos fiestas tradicionales y en general, lugares de alta demanda en la venta, uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, con el objeto de realizar análisis rápidos y en tiempo real sobre la calidad y composición de estas sustancias, brindar información al consumidor sobre la calidad de las mismas y disminuir los posibles riesgos químicos por adulterantes y/o suplantadores.  La implementación de esta estrategia deberá estar acompañada de material informativo y pedagógico sobre buenas prácticas de cuidado, disminución del riesgo y mitigación del daño. Así como orientar a los consumidores a los protocolos de atención establecidos en cada municipio y/o departamento de ser requerido.  **Parágrafo 1:** La implementación de esta estrategia deberá contar con un enfoque de salud pública y estar enmarcada en los principios de la presente ley, respetando el derecho al libre desarrollo de la personalidad, a tomar decisiones informados, a la no discriminación, al respeto por la dignidad humana, el derecho a la confidencialidad y la protección del derecho a la salud.  **Parágrafo 2:** La información recabada por esta estrategia deberá ser documentada y trasladada al Sistema de Alertas Tempranas del Observatorio de Drogas de Colombia y los sistemas de alertas tempranas de los municipios y gobernaciones, con el fin realizar monitoreos e implementar estrategias específicas.  **Parágrafo 3:** Las secretarías de Gobierno y/o las Secretarías de Salud de los municipios y departamentos podrán exigir a los organizadores, dentro de los requisitos que se solicitan para la realización de eventos masivos de mediano y gran formato, la contratación de servicios de análisis de sustancias psicoactivas dentro de su operación logística. Estos servicios podrán contratarse a organizaciones de sociedad civil legalmente constituidas, laboratorios y/o universidades que estén debidamente acreditadas por el Fondo Nacional de Estupefacientes para realizar esta labor. | **ARTÍCULO ~~20~~18. Puestos de análisis de sustancias psicoactivas**. El Gobierno Nacional, las Secretarías de Gobierno y las Secretarías de Salud de los Departamentos, **Distritos** y los Municipios **que presenten altos nivel de consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo con las mediciones que realiza el Gobierno Nacional,** deberán instalar Puestos de Análisis de Sustancias Psicoactivas **gratuitos** de manera fija o itinerante en las zonas de alto flujo turístico, zonas de habitual consumo, zonas de comercio nocturno, eventos masivos como: festivales, conciertos ~~fiestas tradicionales~~ y en general, lugares de alta demanda en la venta, uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, con el objeto de realizar análisis rápidos y en tiempo real sobre la calidad y composición de estas sustancias, brindar información al consumidor sobre la calidad de las mismas y disminuir los posibles riesgos químicos por adulterantes y/o suplantadores.  **Las entidades territoriales serán las responsables de definir las zonas de habitual consumo que serán objeto de implementación de esta estrategia.**  La implementación de esta estrategia deberá estar acompañada de material informativo y pedagógico sobre buenas prácticas de cuidado, disminución del riesgo y mitigación del daño. Así como orientar a los consumidores a los protocolos de atención establecidos en cada **distrito,** municipio y/o departamento de ser requerido.  **Parágrafo 1:** la implementación de esta estrategia deberá contar con un enfoque de salud pública y estar enmarcada en los principios de la presente ley, respetando el derecho al libre desarrollo de la personalidad, a tomar decisiones informados, a la no discriminación, al respeto por la dignidad humana, el derecho a la confidencialidad y la protección del derecho a la salud.  **Parágrafo 2**: La información recabada por esta estrategia deberá ser documentada y trasladada al Sistema de Alertas Tempranas del Observatorio de Drogas de Colombia y los sistemas de alertas tempranas de los **distritos,** municipios y gobernaciones, con el fin **de** realizar monitoreos e implementar estrategias específicas.  **Parágrafo 3**: Las secretarías de Gobierno y/o las Secretarías de Salud de los **distritos,** municipios y departamentos podrán exigir a los organizadores, dentro de los requisitos que se solicitan para la realización de eventos masivos de mediano y gran formato, la contratación de servicios de análisis de sustancias psicoactivas dentro de su operación logística. ~~Estos servicios podrán contratarse a organizaciones de sociedad civil legalmente constituidas, laboratorios y/o universidades que estén debidamente acreditadas por el Fondo Nacional de Estupefacientes para realizar esta labor~~. | Se agregan precisiones en relación a la ubicación de los puestos de análisis de sustancias psicoactivas acotando el número y la característica de los municipios que deberán implementar esta estrategia.  Se realizan aclaraciones sobre las competencias de las entidades territoriales. |
| **ARTÍCULO 21. Participación de la sociedad civil.** o tengan en curso, proyectos de ley relacionados con la materia**.**  Este consejo asesor estará compuesto por miembros expertos e idóneos de la sociedad civil. Contará con la participación de organizaciones de la sociedad civil cuyo objetivo sea el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, la reducción de riesgos, mitigación de daños y promoción de buenas prácticas de cuidado, así como organizaciones que representen a las personas usuarias de sustancias psicoactivas, centros de estudio, universidades y miembros de la comunidad académica dedicados a la investigación, análisis y evaluación de la problemática de drogas desde la perspectiva de salud pública, garantía de los derechos y evaluación y el análisis de políticas públicas.  El objetivo de este consejo será asesorar al Gobierno Nacional sobre la implementación y desarrollo de las políticas aplicadas en materia de sustancias psicoactivas y hacer una revisión constante de las leyes aprobadas por el Congreso de Colombia, los proyectos de ley, actos legislativos y demás normativa que se encuentre en curso relacionadas con esta materia. | **ARTÍCULO ~~21~~19. Participación de la sociedad civil.** El Gobierno Nacional establecerá un Consejo Asesor de la Sociedad Civil convocado por el Ministerio **de Justicia y del Derecho**~~del Interior~~ **el cual contará con** ~~y~~ la participación del **Ministerio del Interior,** Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación y La Policía Nacional. El Gobierno Nacional podrá invitar a integrantes del Congreso de la República que hayan propuesto o tengan en curso, proyectos de ley relacionados con la materia**.**  Este consejo asesor estará compuesto por miembros expertos e idóneos de la sociedad civil. Contará con la participación de organizaciones de la sociedad civil **que cuenten con experiencia en ~~cuyo objetivo sea~~** el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, la reducción de riesgos, mitigación de daños y promoción de buenas prácticas de cuidado, así como organizaciones que representen a las personas usuarias **consumidoras** de sustancias psicoactivas, centros de estudio, universidades y miembros de la comunidad académica dedicados a la investigación, análisis y evaluación de la problemática de drogas desde la perspectiva de salud pública, garantía de los derechos y evaluación y el análisis de políticas públicas.  El objetivo de este consejo será asesorar al Gobierno Nacional sobre la implementación y desarrollo de las políticas aplicadas en materia de sustancias psicoactivas y hacer una revisión constante de las leyes aprobadas por el Congreso de Colombia, los proyectos de ley, actos legislativos y demás normativa que se encuentre en curso relacionadas con esta materia. | Se realizan precisiones para garantizar de forma amplia la participación de la sociedad civil y definir las competencias de los Ministerios y entidades que se vinculan a la realización de lo dispuesto en esta iniciativa legislativa. |
| **ARTÍCULO 22. Mesa Nacional de Consumo Responsable de Sustancias Reguladas**. El Ministerio de Salud y Protección Social conformará la mesa Nacional de Consumo Responsable de Sustancias Reguladas con el objetivo de establecer un plan de consumo responsable para las sustancias que tienen un mercado regulado como el alcohol y el tabaco, pero que su consumo tiene altas afectaciones a la salud de la persona usuaria y del entorno social que lo rodea.  El plan establecido por esta mesa deberá estar enmarcado en los principios de esta ley y deberá ser concertado con la industria licorera del país, la academia y la sociedad civil. | **ARTÍCULO ~~22~~20. Mesa Nacional de Consumo Responsable de Sustancias Reguladas**. El Ministerio de Salud y Protección Social conformará la mesa Nacional de Consumo Responsable de Sustancias Reguladas con el objetivo de establecer un plan de consumo responsable para las sustancias que tienen un mercado regulado ~~como el alcohol y el tabaco~~ pero que suconsumo tiene altas afectaciones a la salud de la persona usuaria **consumidoras** y del entorno social que lo rodea.  El plan establecido por esta mesa deberá estar enmarcado en los principios de esta ley y las regulaciones existentes de cada sustancia. ~~Deberá ser concertado con la industria licorera del país, la academia y la sociedad civil~~. | Se eliminan industrias específicas para que sea interpretado a la luz de cualquier sustancia regulada y no se generen disposiciones que puedan generar contradicciones entre otras normas. |
|  | **Artículo Nuevo. Implementación del enfoque de reducción de riesgos y mitigación de daños en el uso y consumo de sustancias psicoactivas.**  Toda regulación de sustancias psicoactivas de uso adulto que se implementen a partir de la promulgación de esta ley deberá contemplar un enfoque de reducción de riesgos y daños diferenciado a las características y tipo de sustancia, su perfil de riesgo y los principios de esta ley conforme a la evidencia científica disponible. Este enfoque complementará y no reemplazará los esfuerzos de prevención del consumo como enfoque de salud pública. | Artículo Nuevo.  Este propende por avanzar en la consolidación de un marco jurídico que avance en la construcción de enfoques de disminución de riesgos y mitigación de daños. |
| **ARTÍCULO 23. Reglamentación.** El gobierno nacional deberá expedir la reglamentación necesaria para la correcta implementación de lo contenido en la presente ley en un término no mayor a un año contado a partir de su promulgación. | **ARTÍCULO ~~23~~22. Reglamentación.** El gobierno nacional deberá expedir la reglamentación necesaria para la correcta implementación de lo contenido en la presente ley en un término no mayor a un año contado a partir de su promulgación. | Se adecua la numeración del articulado. |
| **ARTÍCULO 24. Vigencia.** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias. | **ARTÍCULO ~~24~~23. Vigencia.** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias. | Se adecua la numeración del articulado. |

1. **CONCLUSIONES DE LOS PONENTES.**

En 1961 se firmó en Naciones Unidas la Convención Única sobre Estupefacientes, posteriormente en 1971 el Presidente de los Estados Unidos Richard Nixon declara la guerra contra las drogas. En su famoso discurso, Nixon reiteró el compromiso de su país con la prohibición del consumo de drogas psicoactivas y anunció un paquete de ayuda militar a los países productores y exportadores. “*El consumo de drogas ha adquirido las dimensiones de una emergencia nacional […] El peligro no pasará con el fin de la guerra de Vietnam. Existía antes de Vietnam y existirá después”*. Aquí inicio toda la historia de los errores y desaciertos frente a la política de drogas y la regulación del consumo que ha significado para un país con tantos conflictos sociales como Colombia, estigmatizaciones y recrudecimiento de la guerra.

Es claro, que la prohibición no es la salida frente al consumo de sustancias, la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas del Ministerio de Justicia y del Derecho del año 2019, reveló que más de 2.3 millones de colombianos entre los doce (12) y sesenta y cinco (65) años han consumido sustancias psicoactivas en algún momento de su vida. De los encuestados el 27% (637.000 personas) declararon el uso reciente o en el último año de sustancias como el cannabis. De igual forma, la Encuesta revela que la cocaína es la segunda sustancia ilícita de mayor consumo en el país, se estima que el 0.6% (136.000) personas entre los doce (12) y sesenta y cinco (65) años la consumieron en el último año.

Es por ello, que este proyecto de ley estatutaria busca el desarrollo de libertades y derechos en un contexto, donde no se puede desconocer el consumo de sustancias psicoactivas y donde es necesario comprender que existen en el país consumidores y consumidores con relaciones problemáticas con las sustancias psicoactivas. Por lo que es necesario, la existencia de una ruta de cuidado que permita proteger sus derechos, estableciendo acciones para promover las buenas prácticas de cuidado, reducción de riesgos y mitigación de daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas.

El prohibicionismo ha perdido legitimidad, tanto por su incapacidad de contener la producción y consumo de sustancias psicoactivas como por generar poderosas redes criminales, violencia, mayor corrupción, cárceles sobrepobladas, estigmatización de los consumidores y múltiples desafíos de salud pública.

Por lo que esta iniciativa legislativa estatutaria, busca establecer el camino para eliminar la prohibición dispuesta en el artículo 49 constitucional y con ello diseñar la estrategia para la desaparición de un mercado ilegal, disminución de los riesgos para la salud, creación de un mercado regulado y la existencia de un consumo más seguro, responsable y que se enfoque no en la criminalización y estigmatización, si no en programas de salud pública, educación sobre los riesgos de las drogas y acciones de prevención.

Esta iniciativa legislativa comprende, que las dinámicas sociales se han transformado y hay nuevas sustancias que deben pasar de la ilegalidad y estigmatización a la regulación; una regulación que sea parte de una política de cuidado, prevención y generación de economía en torno a estas sustancias.

Colombia como el mayor cultivador de coca del mundo, tiene el reto de liderar una discusión mundial sobre la regularización de las sustancias psicoactivas, discusión que debe ser sobre los intereses de los eslabones más débiles, creación de una economía lícita administrada por el Estado, el cambio de una visión prohibicionista y la búsqueda de un enfoque desde la salud pública y la comprensión de que existen consumidores y es una realidad que no podemos seguir dejando de lado al interior de nuestro Estado Social de Derecho, donde impera el respeto de los derechos y libertades individuales.

1. **PROPOSICIÓN**

En atención a las consideraciones anteriormente expuestas, se presenta **PONENCIA POSITIVA con modificaciones** y se solicita respetuosamente a los integrantes de la Comisión Primera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes dar primer debate al Proyecto de Ley Estatutaria No. 091 de 2022 Cámara ***“Por medio del cual se protegen los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana y el derecho a salud promoviendo buenas prácticas de cuidado, reducción de riesgos y mitigación de daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas en el territorio nacional”,*** conforme al texto propuesto.

Cordialmente,

**DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO PEDRO JOSÉ SUAREZ VACCA**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

**DIÓGENES QUINTERO AMAYA LUIS ALBERTO ALBÁN URBANO**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

**JORGE ELIECER TAMAYO MARULANDA PIEDAD CORREAL RUBIANO**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

**VICTOR ANDRES TOVAR TRUJILLO JUAN MANUEL CORTES DUEÑAS**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

**JOSÉ JAIME USCATEGUI PASTRANA MARELEN CASTILLO TORRES**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

# TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE EN LA COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES.

**PROYECTO DE LEY ESTATUTARIA NO. 091 DE 2022 CÁMARA**

***Por medio del cual se protegen los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana y el derecho a salud promoviendo buenas prácticas de cuidado, reducción de riesgos y mitigación de daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas en el territorio nacional***

**\* \* \***

**El Congreso de la República Colombia**

**DECRETA**

# CAPÍTULO I

# DISPOSICIONES GENERALES

**ARTÍCULO 1°. Objeto.** Proteger los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad y la salud de los colombianos conforme a la Constitución Política de Colombia y a través de disposiciones y acciones que le permitan al Estado, a los individuos y a la sociedad promover buenas prácticas de cuidado, reducir riesgos y mitigar daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en el territorio nacional; propendiendo por el desarrollo de las libertades y derechos individuales y colectivos con enfoque diferencial, interseccional y de género.

**ARTÍCULO 2° Principios.** La presente ley y las disposiciones que deriven de ella, deberán enmarcarse en los siguientes principios:

1. **Respeto al derecho al Libre desarrollo de la personalidad**. El Estado deberá garantizar el derecho al Libre desarrollo de la personalidad y a la autodeterminación del individuo sin imponer una visión particular sobre lo que le conviene o no realizar en su fuero personal siempre y cuando no afecte los demás bienes tutelados por la constitución y la ley.
2. **Respeto a la dignidad humana.** La aplicación de esta ley y todas las disposiciones que deriven de ella, deberán respetar a la dignidad humana del individuo, del grupo o de las comunidades que haga parte.
3. **Derecho a la no discriminación.** Esta ley buscará, en todo caso, prevenir cualquier discriminación y estigmatización que vulnere el derecho a la dignidad humana, el derecho a la igualdad, el derecho a la salud y el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Los sujetos referidos en esta ley deberán gozar del derecho a la no discriminación sin ningún condicionamiento y el Estado propenderá por la salvaguarda de su dignidad y la desestigmatización social por la condición de personas usuarias consumidorasde sustancias psicoactivas.

1. **Derecho a la salud.** El Estado deberá garantizar el derecho a la salud a través de disposiciones que promuevan prácticas de cuidado, reduzcan los riesgos, mitiguen los daños y garanticen el acceso a los servicios de salud para las personas usuarias consumidoras de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas cuando estos los requieran o lo soliciten.

El consumo problemático de estas sustancias deberá tener un tratamiento especial de salud pública para la mitigación de sus efectos nocivos para el individuo y la sociedad.

1. **Confidencialidad y anonimato**. La aplicación de esta ley y las disposiciones que deriven de ella deberán garantizar la confidencialidad, el anonimato y el respeto por el derecho al buen nombre de las personas usuarias consumidoras de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.

El Estado deberá establecer mecanismos que garanticen la confidencialidad de quién así lo desee. Así como la protección de sus datos e información personal y privada sobre el estado de su salud y su condición de persona usuaria de sustancias psicoactivas.

1. **Sujetos de protección especial.** Los niños, las niñas y adolescentes serán sujetos de protección especial de esta ley. Se seguirá restringiendo y previniendo el acceso, uso y/o consumo de sustancias psicoactivas por parte de las y los menores de dieciocho años. El Estado garantizará el goce efectivo de sus derechos especiales respecto a esta materia consagrados en la Constitución y la ley.
2. **Respeto a la diversidad y las prácticas culturales.** El Estado deberá respetar las prácticas culturales particulares relacionadas con el uso y consumo de sustancias psicoactivas. El respeto por estas prácticas no sólo se limitará a los contextos rituales de los pueblos indígenas.
3. **Acciones basadas en la evidencia.** El desarrollo normativo de esta ley y su aplicación deberán estar enmarcados en la evidencia con fundamento científico, validado y evaluado por instituciones y autoridades competentes.

Este principio obligará al Estado a evaluar y reformular sus acciones y políticasen cuanto la evidencia y la sociedad lo consideren necesario.

1. **Acceso a la información y a la educación.** Las personas usuarias consumidorasde sustancias psicoactivas tendrán el derecho a educarse y acceder a información veraz, confiable, actualizada y basada en la evidencia con fundamento científico sobre los tipos de sustancias psicoactivas, sus componentes químicos y los efectos biológicos, psicológicos, sociales y comportamentales que implica el uso y consumo de cada sustancia. Así mismo, la debida divulgación de información útil para reducir los riesgos y mitigar los daños que deriven del uso y consumo de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.

La información relacionada construida y publicada por las entidades gubernamentales debe ser imparcial, no emitirá juicios de valor, ni estigmatizaráel uso o consumo de sustancias psicoactivas. Su naturaleza deberá responder a los estándares que el fundamento científico y la evidencia proponen.

1. **Trato diferencial y tipologías de uso y consumo de sustancias psicoactivas.** El diseño e implementación de políticas y programas que desarrollen la presente ley, deberán reconocer los distintos tipos de usos y consumos de sustancias psicoactivas, las distintas sustancias, sus características particulares y perfil de riesgo. Esto con el fin de contemplar tratos diferenciales de acuerdo con cada una de estas particularidades y se enfoquen esfuerzos institucionales en donde se considere necesario hacerlo.
2. **Participación de personas usuarias consumidoras, academia y sociedad civil.** Los diseños, implementación y evaluación de programas y políticas que desarrollen la presente ley deberán contar con la participación de las comunidades, las plataformas, las organizaciones de la sociedad civil ylas personas usuarias consumidorasde sustancias psicoactivas en el país. Así mismo, se incluirá la participación de la sociedad civil organizada y la academia para que aporten sus visiones y posiciones frente al diseño, implementación y evaluación de estas políticas y acciones. Se reconocerá el valor y la importancia histórica, el conocimiento técnico y la experiencia acumulada de la sociedad civil organizada en materia de disminución de riesgos, mitigación de daños y buenas prácticas de cuidado en el uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
3. **Enfoque diferencial e interseccional:** Los diseños, implementación y evaluación de programas y políticas públicas que desarrollen la presente ley deberán contemplar el enfoque diferencial en cuanto a los grupos étnicos, las identidades sexuales y de género, y las poblaciones en condición de vulnerabilidad.

**ARTÍCULO 3. Definiciones.** La presente ley se interpretará a la luz de las siguientes definiciones:

1. **Sustancias psicoactivas:** Las sustancias psicoactivas son compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso central generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento de la persona usuaria.
2. **Sustancias psicoactivas lícitas:** son aquellas sustancias psicoactivas que tienen una regulación en la legislación nacional para su producción, comercialización, venta y consumo.
3. **Sustancias psicoactivas ilícitas:** son aquellas sustancias psicoactivas que tienen un estatus de ilicitud y, por tanto, no contemplan una regulación en su producción, comercialización, venta y consumo en la legislación nacional. Estas están consideradas como estupefacientes de la lista I y II de la Convención única de 1961 sobre estupefacientes de Naciones Unidas.
4. **Buenas prácticas de cuidado:** son aquellas prácticas que el individuo y la sociedad, pueden realizar para garantizar un contexto de cuidadoen el uso y consumo de sustancias psicoactivas. Estas prácticas tienen como objetivo establecer una cultura que propenda por cuidar la integridad del individuo con medidas adoptadas por la sociedad que garanticen y propicien la atención, cuidado y protección de las personas usuarias consumidoras.
5. **Reducción del riesgo:** es un enfoque encaminado a reducir los riesgos a la integridad del individuo consecuentes al consumir sustancias psicoactivas. Este enfoque se desarrolla en criterios de prevención sobre la probabilidad de que acontezca un daño a la integridad de los consumidores.

Este enfoque asume que existen riesgos al realizar esta práctica, pero también comprende la existencia deacciones para ser prevenidos o disminuidos. Como criterio de salud pública, la reducción del riesgo no busca el cese total y definitivo del uso de sustancias psicoactivas, sino lograr avances significativos en la calidad de vida de los individuos consumidores y el cuidado de su salud, integridad física y mental.

1. **Mitigación del daño:** es un enfoque del ámbito médico y evidencia científicaencaminado a mitigar los daños que pueden ocasionar el consumo de sustancias psicoactivas. La mitigación del daño se enfoca en las acciones que pueden realizar para salvar la integridad del individuo de una inminente situación altamente peligrosa. El acceso a protocolos de cuidado y el acceso a servicios de salud oportunos son algunas de las formas de mitigar el daño al momento de consumir sustancias psicoactivas.
2. **Lugares de habitual consumo:** son aquellos lugares, zonas y/o establecimientos en donde es habitual, por cultura, disponibilidad y oferta, el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales. Estos lugares suelen ser: establecimientos nocturnos como: bares, discotecas, casinos, conciertos, centros de eventos, festivales, entre otros.

No se consideran lugares habituales de consumo los parques y sitios aledaños a instituciones educativas, establecimientos de educación superior formal e informal y jardines infantiles.

1. **Persona usuaria consumidora:** persona mayor de dieciocho (18) años que, endesarrollo de sus libertades individuales y derechos fundamentales, usa ocasional o regularmente, cualquier sustancia psicoactiva con fines recreativos, médicos, terapéuticos y/o rituales.

1. **Consumos ocasionales**: tipo de consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que realiza una persona usuaria de manera ocasional para cualquier fin personal. Este consumo es característico por la recurrencia no definida de consumo de sustancias.
2. **Consumos funcionales**: tipo de consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que realiza una persona usuaria sin que esto interfiera de manera negativa en la actividad funcional de su vida cotidiana en las esferas psicológicas, mentales, biológicas, sociales, laborales o en las que el individuo se desarrolle. Estos consumos pueden tener una recurrencia definida o indefinida como en el consumo ocasional.
3. **Consumos problemáticos:** tipo de consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que realiza una persona usuaria en la que la actividad funcional de su vida cotidiana en las esferas psicológicas, mentales, biológicas, sociales, laborales o en las que el individuo se desarrolle se vean afectadas de manera negativa para sí mismo y/o para la sociedad que lo rodea. Estos consumos pueden estar acompañados de trastornos a causa de la farmacodependencia, dependencia física y dependencia psicológica deben ser categorizados y diagnosticados por profesionales de la salud.
4. **Consumos rituales:** tipo de consumo de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que realiza una persona usuaria en contextos rituales y/o espirituales.

# CAPÍTULO II:

# RESPECTO AL DERECHO A TOMAR DECISIONES INFORMADO

**ARTÍCULO 4. Sobre el libre desarrollo de la personalidad y de tomar decisiones informado.** Se garantizará el derecho de toda persona que, sin perjuicio a losbienes jurídicos tutelados por la constitución y la ley**,** defina su libre desarrollo de la personalidad sin que el Estado imponga una visión particular sobre lo que está bien hacer o no en su órbita personal. Este derecho incluye la posibilidad de usar y/o consumir sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en el marco de la autonomía individual.

El Estado brindará herramientas para que el individuo, apelando a este derecho, tome decisiones con la información veraz, confiable, actualizada y basada en la evidencia científica que se considere necesaria. Así como buenas prácticas de cuidado, reducción del riesgo y mitigación del daño en sus usos y consumos.

**ARTÍCULO 5. Educación, información y prevención.** El Estado garantizará a las personas usuarias consumidoras ~~l~~ información veraz, confiable, actualizada y basada en la evidencia con fundamento científico sobre los tipos de sustancias disponibles en el territorio nacional, su composición química y biológica y las recomendaciones para mitigar los daños y disminuir los riesgos que implica su consumo. Esta información deberá actualizarse de manera constante y progresiva, y le corresponderá al Ministerio de Justicia y del Derecho, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, determinar las maneras adecuadas para la divulgación de esta información.

La información que sea producida por las entidades públicas deberá tener un enfoque de disminución del riesgo y mitigación del daño, así como información detallada sobre los tipos de sustancia y sus características particulares como composición química y los efectos en el cuerpo, la mente y el comportamiento de la persona usuaria, con el fin de prevenir su consumo o, si el individuo así lo decidiere, que su eventual consumo sea responsable conforme a la información actualizada disponible.

**ARTÍCULO 6. Sensibilización a la policía nacional.** El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social deberán emitir guías y emprender acciones concretas para la sensibilización y formación de los miembros de la Policía Nacional sobre los derechos de las personas usuarias consumidoras de sustancias psicoactivas y sobre buenas prácticas de cuidado y atención para la disminución de los riesgos y mitigación del daño de los consumidores.

Los integrantes de la Policía Nacional deberán poseer información actualizada sobre los protocolos de cuidado, rutas de atención y procedimientos del Sistema de Alertas Tempranas que se implementen por parte de los entes territoriales de sus áreas de operación.

**Parágrafo.** Se realizarán por parte del Ministerio de Defensa con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social cada año capacitaciones a los integrantes de la Policía Nacional sobre la ruta del cuidado y protección a los consumidores problemáticos y no problemáticos con enfoque en cada uno de los territorios donde los uniformados ejerzan sus funciones.

**ARTÍCULO 7. Información sobre las sustancias reguladas.** Toda regulación a cualquier sustancia psicoactiva que esté vigente o entre en vigencia a partir de la aprobación de la presente ley, deberá el Ministerio de Salud y Protección Social diseñar acciones para la entrega de información confiable, veraz, actualizada y basada en la evidencia con fundamento científico sobre los componentes químicos y biológicos de la sustancia en cuestión, así como los efectos en la conducta, en el organismo, en la actividad cognitiva del individuo y sus emociones, los riesgos asociados a su uso y consumo y las recomendaciones para mitigar los posibles daños ante un consumo problemático.

**ARTÍCULO 8. Información para el cuidado en lugares de habitual consumo.** Los sitios habituales de consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas como establecimientos públicos nocturnos, bares, discotecas, casinos y eventos masivos como festivales, entre otros, deberán tener visible información básica sobre prácticas de cuidado, disminución del riesgo, mitigación del daño y rutas de atención temprana y protocolos de atención para casos de consumo problemático de todo tipo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.

Estas piezas deberán ser diseñadas por las Secretarías de Salud de cada ente territorial, atendiendo a las particularidades de su territorio y conforme a la evidencia científica.

El cumplimiento de la disponibilidad de la información será vigilado por las Secretarías de Salud departamentales, distritales o municipales.

**Parágrafo 1:** La información y los formatos de presentación deberán contemplar ciclos de actualización y rediseño de mínimo (3) años, con el fin de actualizar la información conforme a la evidencia científica y de capturar la atención de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas.

**ARTÍCULO 9. Trazabilidad de las sustancias.** Toda regulación a las sustancias psicoactivas que esté vigente o entre en vigencia a partir de la aprobación de la presente ley y que tenga fines de comercialización o médicos deberá contemplar protocolos de trazabilidad de sustancias en el que sea verificable el origen y los estándares de calidad con la que fuese producida, transportada, comercializada y/o suministrada.

Los protocolos de trazabilidad establecidos deberán contener mecanismos de seguimiento e información disponible para personas usuarias consumidoras y deberán ser actualizados anualmente por el interesado en su comercialización o uso medicinal.

**ARTÍCULO 10. Observatorio de drogas de Colombia.** Fortalezcase el Observatorio de Drogas de Colombia como fuente de información oficial oportuna, objetiva, confiable, continua, actualizada y comparable sobre las drogas en el territorio nacional. El observatorio tendrá entre otras las siguientes funciones:

1. Mantener y actualizar anualmente la información sobre los diferentes tipos de sustancia que circulan lícita o ilícitamente en el territorio nacional considerando sus características particulares, su composición química, los posibles riesgos en su uso y consumo, los patrones y dinámicas de consumo.

Esta información será abierta y de consulta pública, garantizando la disponibilidad en sitios de fácil accesibilidad para todos los individuos.

1. Convocar a las instituciones, públicas y/o privadas, de la sociedad civil, entidades de salud, universidades y la comunidad interesada en la investigación sobre los usos y consumos de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas para coordinar acciones conjuntas, compartir información relevante y actualizar los estados de circulación y consumo de los diferentes usos y consumos de las sustancias psicoactivas en el territorio nacional.
2. Estableceren el Sistema de Alertas Tempranas protocolos y medidasque permitan activar rutas para la mitigación de daños, disminución de riesgos químicos y asuntos concernientes a la convivencia y la seguridad.
3. Publicar y divulgar un informebianual sobre los usos y consumos de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, así como un informe sobre las sustancias en circulación en el territorio nacional. Estos informes tendrán como fin conocerlos patrones de los usos y consumos de las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas,alertar sobre los posibles riesgos químicos que estén en circulación, monitorear y actualizar información sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas, revisar los avances en materia de reducción de riesgos y mitigación daños y enfocar esfuerzos territoriales de política pública.
4. Las demás funciones que el Gobierno Nacional le asigne.

**ARTÍCULO 11. Sistema de alertas tempranas:** Fortalézcase el Sistema de Alertas Tempranas o SAT del Ministerio de Justicia y del Derecho como el mecanismo de monitoreo e intercambio de información creado con el fin de mitigar y reducir el impacto de las drogas emergentes a partir de la oportuna detección, evaluación del riesgo y generación de información confiable dirigida a las autoridades relacionadas y la comunidad en general.

El Sistema de Alertas Tempranas deberá coordinar la red multidisciplinaria de organizaciones de la sociedad civil, secretarías de salud territoriales, entidades prestadoras de salud, universidades y demás actores que representan importantes fuentes de información territorial y descentralizada sobre el fenómeno de las sustancias psicoactivas, su comportamiento en las prácticas de consumo y los riesgos químicos emergentes en el territorio nacional.

El SAT deberá contar con mecanismos de actualización de información eficaces que permitan la toma oportuna de decisiones por parte de las entidades territoriales y el intercambio de conocimiento e información sobre nuevas sustancias psicoactivas y riesgos químicos emergentes con la red multidisciplinaria territorial y descentralizada de organizaciones de la sociedad civil y demás instituciones interesadas.

El SAT estará adscrito al Observatorio de Drogas de Colombia y coordinará acciones e información con el Ministerio de Salud y Protección Social, la Fiscalía General de la Nación, Medicina Legal, Policía Nacional y las Secretarías de Gobierno y Secretarías de Salud de los Departamentos, Distritos y Municipios del país.

# CAPÍTULO III:

# RESPECTO A LOS USUARIOS Y CONSUMIDORES

**ARTÍCULO 12. TIPOS DE PERSONAS USUARIAS CONSUMIDORAS.** El desarrollo de la presente ley y las disposiciones normativas y gubernamentales relacionadas, deberán tener en cuenta la diferenciación de los tipos depersonas usuarias consumidorasde sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas que está definidoen esta ley y que la literatura académica ofrece.

# CAPÍTULO IV:

# DISMINUCIÓN DEL RIESGO, MITIGACIÓN DEL DAÑO Y BUENAS PRÁCTICAS DE CUIDADO

**ARTÍCULO 13. DISMINUCIÓN DEL RIESGO Y MITIGACIÓN DEL DAÑO**. La disminución del riesgo y la mitigación del daño en el uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas se reconocerá como un enfoque de salud pública necesario para preservar la salud de los habitantes de la nación. La implementación considerara estrategias basada en la evidencia científica y enfoques interseccionales diferenciados de acuerdo con las necesidades y los contextos sociales, dinámicas de consumo de sustancias psicoactivas y necesidad de salud pública.

Este enfoquecomplementará y no reemplazará los esfuerzos estatales respecto a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

La disminución del riesgo y la mitigación del daño deberá centrarse en el cuidado y la protección de la integridad física, mental y social del individuo de la siguiente manera:

1. Propendiendo por el acceso a la información adecuada y oportuna sobre buenas prácticas de cuidado y prácticas, herramientas e información para la disminución del riesgo y mitigación del daño.
2. Monitoreando y alertando eventuales riesgos químicos por sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas que estén en circulación en territorios específicos.
3. Garantizando el adecuado acceso a los servicios de salud en caso de ser requeridos.
4. Desarrollando políticas y programas diferenciados para el cuidado y protección de la salud pública y la especial atención a consumos problemáticos teniendo en cuenta la perspectiva étnica, de género y poblaciones en condición de vulnerabilidad.

**ARTÍCULO 14. Responsabilidad del estado.** El Estado encaminará acciones para la disminución del riesgo y la mitigación del daño del uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas por parte de los habitantes, residentes o visitantes del territorio nacional. Estas acciones deberán estar enmarcadas en un enfoque de salud pública, así como garantizar el acceso a los servicios de salud a quien lo requiera conforme a la Ley 1566 de 2012 y los derechos otorgados en la Constitución.

**ARTÍCULO 15. Responsabilidades de las entidades territoriales.** Las entidades territoriales como gobernaciones y alcaldías deberán establecer protocolos para la disminución del riesgo, mitigación del daño y prácticas de cuidado en los territorios de su jurisdicción, así como la creación de rutas de atención y alertas tempranas de riesgos químicos.

Las secretarías de salud y las secretarías de gobierno de las entidades territoriales velarán por el cumplimiento de lo dispuesto por esta ley.

**ARTÍCULO 16. Obligaciones de los lugares de habitual consumo.** Los lugares de habitual consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas como los establecimientos públicos nocturnos, bares, discotecas, casinos, así como los organizadores de eventos masivos como conciertos, ferias, festivales, entre otros deberán establecer protocolos para la disminución del riesgo y la mitigación del daño. Dentro de estos protocolos deberán contemplar los siguientes ítems:

1. Tener visible y en óptimas condiciones la información básica de cuidado, disminución del riesgo y mitigación del daño contemplada en el artículo 8 de la presente ley. Además, cualquier material pedagógico e informativo sobre el consumo responsable, prácticas de cuidado y rutas de atención.
2. Disponer de un espacio de descanso en sus establecimientos o en la zona destinada para la realización de los eventos masivos.
3. Establecer una ruta de atención clara para casos de uso problemático de sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas o quien requiera o necesite ayuda.
4. Disponer de equipos de primeros auxilios y personal formado en atención temprana a casos que lo requieran.
5. Suministrar agua potable óptima para el consumo humano a quien lo solicite y las veces que lo solicite dentro de sus instalaciones.
6. Los demás que determine el Gobierno Nacional.

**ARTÍCULO 17. ZONAS DE DESCANSO EN LOS LUGARES DONDE ES HABITUAL CONSUMO.** Los lugares donde es habitual el consumo de sustancias psicoactivas deberán disponer en sus establecimientos, por lo menos, una zona de descanso para sus usuarios. Estas zonas de descanso deberán contener estas características mínimas:

1. Ser zonas altamente ventiladas y/o de circulación de aire fresco
2. Tener suficiente iluminación.
3. Acceso a dispensadores de agua potable apta para el consumo.
4. Tener información visible sobre buenas prácticas de cuidado y protocolos para la disminución del riesgo y mitigación del daño.

**Parágrafo 1:** El gobierno nacional dentro de los seis (06) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, definirá los parámetros para el cumpliento de estas disposiciones, así como los establecimientos obligados a cumplirlas según su naturaleza, dimensiones y dinámicas de uso y/o consumo.

**Parágrafo 2:** El incumplimiento por parte de los establecimientos de habitual consumo y/o los organizadores de eventos masivos de lo dispuesto en la presente ley, ocasiona la aplicación de las sanciones correspondientespor parte de las entidades de vigilancia y regulación.

**ARTÍCULO** **18. Puestos de análisis de sustancias psicoactivas**. El Gobierno Nacional, las Secretarías de Gobierno y las Secretarías de Salud de los Departamentos, Distritos y los Municipios que presenten altos nivel de consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo con las mediciones que realiza el Gobierno Nacional, deberán instalar Puestos de Análisis de Sustancias Psicoactivas gratuitos de manera fija o itinerante en las zonas de alto flujo turístico, zonas de habitual consumo, zonas de comercio nocturno, eventos masivos como: festivales, conciertos y en general, lugares de alta demanda en la venta, uso y consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, con el objeto de realizar análisis rápidos y en tiempo real sobre la calidad y composición de estas sustancias, brindar información al consumidor sobre la calidad de las mismas y disminuir los posibles riesgos químicos por adulterantes y/o suplantadores.

Las entidades territoriales serán las responsables de definir las zonas de habitual consumo que serán objeto de implementación de esta estrategia.

La implementación de esta estrategia deberá estar acompañada de material informativo y pedagógico sobre buenas prácticas de cuidado, disminución del riesgo y mitigación del daño. Así como orientar a los consumidores a los protocolos de atención establecidos en cada distrito,municipio y/o departamento de ser requerido.

**Parágrafo 1:** la implementación de esta estrategia deberá contar con un enfoque de salud pública y estar enmarcada en los principios de la presente ley, respetando el derecho al libre desarrollo de la personalidad, a tomar decisiones informados, a la no discriminación, al respeto por la dignidad humana, el derecho a la confidencialidad y la protección del derecho a la salud.

**Parágrafo 2**: La información recabada por esta estrategia deberá ser documentada y trasladada al Sistema de Alertas Tempranas del Observatorio de Drogas de Colombia y los sistemas de alertas tempranas de los distritos, municipios y gobernaciones, con el fin derealizar monitoreos e implementar estrategias específicas.

**Parágrafo 3**: Las secretarías de Gobierno y/o las Secretarías de Salud de los distritos, municipios y departamentos podrán exigir a los organizadores, dentro de los requisitos que se solicitan para la realización de eventos masivos de mediano y gran formato, la contratación de servicios de análisis de sustancias psicoactivas dentro de su operación logística.

# CAPÍTULO V:

# OTRAS DISPOSICIONES

**ARTÍCULO 19. Participación de la sociedad civil.** El Gobierno Nacional establecerá un Consejo Asesor de la Sociedad Civil convocado por el Ministerio de Justicia y del Derechoel cual contará con la participación del Ministerio del Interior,Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación y La Policía Nacional.

El Gobierno Nacional podrá invitar a integrantes del Congreso de la República que hayan propuesto o tengan en curso, proyectos de ley relacionados con la materia.

Este consejo asesor estará compuesto por miembros expertos e idóneos de la sociedad civil. Contará con la participación de organizaciones de la sociedad civilque cuenten con experiencia enel abordaje del consumo de sustancias psicoactivas, la reducción de riesgos, mitigación de daños y promoción de buenas prácticas de cuidado, así como organizaciones que representen a las personas usuarias consumidoras de sustancias psicoactivas, centros de estudio, universidades y miembros de la comunidad académica dedicados a la investigación, análisis y evaluación de la problemática de drogas desde la perspectiva de salud pública, garantía de los derechos y evaluación y el análisis de políticas públicas.

El objetivo de este consejo será asesorar al Gobierno Nacional sobre la implementación y desarrollo de las políticas aplicadas en materia de sustancias psicoactivas y hacer una revisión constante de las leyes aprobadas por el Congreso de Colombia, los proyectos de ley, actos legislativos y demás normativa que se encuentre en curso relacionadas con esta materia.

**ARTÍCULO 20. Mesa Nacional de Consumo Responsable de Sustancias Reguladas**. El Ministerio de Salud y Protección Social conformará la mesa Nacional de Consumo Responsable de Sustancias Reguladas con el objetivo de establecer un plan de consumo responsable para las sustancias que tienen un mercado regulado pero que suconsumo tiene altas afectaciones a la salud de la persona usuaria consumidoras y del entorno social que lo rodea.

El plan establecido por esta mesa deberá estar enmarcado en los principios de esta ley y las regulaciones existentes de cada sustancia.

**Artículo 21. Implementación del enfoque de reducción de riesgos y mitigación de daños en el uso y consumo de sustancias psicoactivas.** Toda regulación de sustancias psicoactivas de uso adulto que se implementen a partir de la promulgación de esta ley deberá contemplar un enfoque de reducción de riesgos y daños diferenciado a las características y tipo de sustancia, su perfil de riesgo y los principios de esta ley conforme a la evidencia científica disponible. Este enfoque complementará y no reemplazará los esfuerzos de prevención del consumo como enfoque de salud pública.

**ARTÍCULO 22. Reglamentación.** El gobierno nacional deberá expedir la reglamentación necesaria para la correcta implementación de lo contenido en la presente ley en un término no mayor a un año contado a partir de su promulgación.

**ARTÍCULO 23. Vigencia.** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

**DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO PEDRO JOSÉ SUAREZ VACCA**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

**DIÓGENES QUINTERO AMAYA LUIS ALBERTO ALBÁN URBANO**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

**JORGE ELIECER TAMAYO MARULANDA PIEDAD CORREAL RUBIANO**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

**VICTOR ANDRES TOVAR TRUJILLO JUAN MANUEL CORTES DUEÑAS**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

**JOSÉ JAIME USCATEGUI PASTRANA MARELEN CASTILLO TORRES**

**Representante a la Cámara Representante a la Cámara**

1. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Informe 2021. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/mexicoandcentralamerica/2022/Informe\_JIFE\_2021.pdf [↑](#footnote-ref-1)