

Leyes creadas para el control y disminución del consumo de sustancias psicoactivas en la juventud de Colombia y España.

Efectividad de las leyes de los gobiernos frente al consumo.

Presentado por:

María del Mar Caicedo Zuñiga

Correo institucional:

talentodemar2@gmail.com

mdcaiced@poligran.edu.co

Resumen

Las sustancias psicoactivas en Colombia son de fácil acceso para toda la población en general sean consumidoras o no esta situación ha hecho que tanto menores de edad como jóvenes al tener múltiples necesidades muchos encuentran refugio algunas drogas tales como tabaco, alcohol, cannabis, bazuco, Popper, heroína, perico, lsd, hongos, éxtasis y cocaína entre la gran variedad que existe en este mercado, se puede decir que el consumo de sustancias psicoactivas aun es complejo y esto se debe a que las repercusiones que tiene en la población más joven es realmente grave, además de ser menester de los poderes públicos realizar las políticas de prevención; en esa medida también tienen el deber de proteger y procurar la rehabilitación y el mejoramiento de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas ya antes mencionadas entre otras. También les compete incentivar una cultura acerca de la información y la educación que deben tener los adictos a esta clase de sustancias legales o ilegales, esto se debe hacer mediante acciones gubernamentales y de las organizaciones que estén avaladas por el Estado.

Abstract

The psychoactive substances in Colombia are easily accessible for the whole population in general, whether they are consumers or not, this situation has meant that both minors and young people, having multiple needs, find many drugs such as tobacco, alcohol, cannabis, bazuco, Popper , heroin, parakeet, LSD, fungi, ecstasy and cocaine among the great variety that exists in this market, it can be said that the consumption of psychoactive substances is still complex and this is because the repercussions it has on the younger population is really serious It is necessary for public authorities to carry out prevention policies; to that extent they also have the duty to protect, guarantee the defense of consumers and users through effective procedures, safety, health and their interests. They are also responsible for promoting the information and education of consumers and users in the same way they should encourage their organizations.

Palabras Clave:

Drogadicción, protección, políticas públicas, jóvenes, Estado.

Introducción

En la sociedad colombiana, se evidencian problemáticas sociales de los jóvenes y adolescentes que conllevan a la realización de actos y/o conductas irregulares para la sociedad. Una de ellas y en la cual se centra este trabajo, es el consumo y distribución de sustancias psicoactivas (como

sustancias psicoactivas se conocen: alcohol, cannabis, bazuco, popper, heroína, perico, lsd, hongos, éxtasis, cocaína entre otras), por parte de los jóvenes y adolescentes en Colombia y España, utilizando como método, el análisis comparativo de las políticas gubernamentales utilizados por los países anteriormente mencionados.

Este texto tiene como objetivo conocer las acciones, desarrollo e implementación de del gobierno frente a las políticas públicas y su eficiencia para proteger a los menores, y así mismo, controlar y erradicar este flagelo.

El presente trabajo es de gran importancia debido a que el gobierno colombiano ha dispuesto estudios e investigaciones para evidenciar la problemática real del país frente a la drogadicción y las posibles soluciones; así mismo, dispone de leyes para proteger a los menores y evitar su consumo, distribución y posibles comisiones de delitos, teniendo en cuenta que el consumo empieza desde muy corta edad por múltiples motivos, entre ellos se puede mencionar, la pobreza y la desigualdad. Es importante anotar que en el transcurrir de los tiempos a los distintos gobiernos les ha interesado generar oportunidades para disminuir la brecha de la desigualdad social y económica en Colombia. En cuanto a la ausencia de los padres cada mandatario local y el Gobierno Nacional; tienen presenten en sus planes de desarrollo políticas en las que los padres empleados tanto del sector público como del privado generen beneficios en los que los padres puedan interactuar un poco más con sus hijos.

En España, la problemática social de la drogadicción es similar a la de Colombia, teniendo en cuenta que con las políticas públicas se han generado planes de contención frente al consumo de sustancia y la venta de drogas en zonas de ocio y diversión, y así mantener este flagelo alejado de los más jóvenes, de allí radica el interés en comparar a los dos Estados; y la eficacia de sus políticas gubernamentales.

MARCO TEÓRICO

Las drogas y su relación con el ser humano no han sido un tema de la actualidad, la realidad es que viene de muchos siglos atrás, ya que muchas de las que hoy llamamos drogas eran usadas como plantas de manera curativa e inclusive espiritual. En la actualidad los más afectados por el consumo de sustancias son los jóvenes. Según la Real Academia de Lengua Española la palabra droga es definida como: “Sustancia mineral, vegetal o animal, que se emplea en la

medicina, en la industria o en las bellas artes. Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno” ("Real Academia Española", 2019).

En la antigüedad, se sembraban diferentes tipos de plantas que eran empleadas en comunidad, para diversos usos, entre ellas el opio que ha sido una de las drogas más antiguas, usándose en España, Grecia, Egipto y Mesopotamia, está servía como analgésico y calmante de los soldados durante la guerra, inclusive más que el alcohol, así como el café y el mate que funcionaban como estimuladores del sistema nervioso, los cuales eran casi prohibidas. Por otro lado, el llamado cannabis se originó en primera instancia en China, está a comparación del opio, fue y ha sido usada por Chamanes Siberianos e Indígenas de América latina. Europa también probó con diferentes estimulantes como el cacao y la coca, aunque la droga más consumida es el tabaco en América.

Teniendo en cuenta lo anterior, los avances científicos frente a las drogas fueron bastantes amplios, ya que, a mediados del siglo XIX, se inició la adición de las plantas y sus componentes en una pastilla, que sería de fácil consumo y portabilidad. Uno de los descubrimientos más amplios fue el de la Morfina, un derivado del opio, que ayuda a calmar el dolor, este se usó en la guerra civil de Estados Unidos, a su vez, se creó la heroína de los farmacéuticos Bayer que era la misma farmacéutica de la Aspirina. A partir del siglo XX la gran mayoría de las drogas fueron vendidas libremente; sin embargo, a lo largo de los años, muchas de ellas empezaron a tener restricciones por el mal uso de la población principalmente los jóvenes. En consecuencia, los diferentes países afectados por este flagelo, se vieron en la necesidad de crear espacios y políticas públicas gubernamentales, para controlar y erradicar esta problemática.

En Colombia, el problema reside en que los jóvenes tienen fácil acceso a las sustancias psicoactivas, por diferentes razones, entre ellas se puede mencionar, la pobreza, es menester de gobiernos nacionales y de los mandatarios locales generar acciones que disminuyan la desigualdad en la brecha social y crear oportunidades tanto para la niñez como para los adolescentes y en muchos casos la ausencia de sus padres, esto conlleva a que los menores desde edades tempranas, tengan fácil acceso. Entre las sustancias psicoactivas que actualmente existe en el mercado podemos encontrar las siguientes: tabaco, alcohol, cannabis, bazuco, popper, heroína, perico, lsd, hongos, éxtasis, cocaína entre otras.

La encuesta global realizada por (The Global Drug Survey), es una iniciativa que tuvo Australia para recopilar datos sobre las prácticas acerca de las adicciones de las sustancias psicoactivas legales, que hay en Colombia, en esta encuesta realizada en el 2016, se encontraron diferentes cifras donde se pudo evidenciar que los encuestados tenían muchas similitudes, entre ellas que vivían en cascos urbanos, que residían en zonas universitarias y que los mayores consumidores de drogas eran los jóvenes. (Revista Semana, 2016). A pesar de los programas de Escolarizado de Prevención al Consumo de Sustancias Psicoactivas, realizados por La Dirección de Antinarcóticos de la Policía Nacional en diferentes zonas escolares y centros educativos del país, este flagelo sigue tomando mucha fuerza, gracias al micro tráfico que se vive actualmente donde los más afectados son los niños, adolescentes y jóvenes que siguen consumiendo.

El observatorio de drogas de Colombia (O.D.C) realizó de igual manera diferentes estudios nacionales y locales sobre el consumo de drogas en el país, formalizando un diagnóstico de las caracterizaciones de consumo en diferentes ámbitos como el turismo y el consumo y venta de sustancias en la población escolar del país. Se debe reconocer que el uso de sustancias aun es complejo y que las repercusiones que tienen en la población más joven es realmente grave, ya que el consumo de drogas ilícitas está creciendo en el país no solo porque más personas sean consumidoras, sino porque el mercado de sustancias es cada vez más amplio y diverso (Observatorio de drogas de Colombia (O.D.C), s.f.).

Partiendo de lo anterior, Colombia es uno de los países con un crecimiento de consumidores y productores de estas sustancias, es por eso que se realizó esta comparación, bajo un criterio de experiencia de ambos países.

Por otro lado, En España, la situación frente a la drogadicción es similar a la de Colombia, pues, los jóvenes desde muy temprana edad, tienen acceso a las diferentes sustancias ya mencionadas anteriormente, incluso el uso de ellas no distingue de género, tanto los hombres como mujeres participan del consumo en diferentes porcentajes, tal y como lo evidencia la investigación “ EDADES 2017/2018 Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones” realizada en el año 2018. Por ello, en la misma investigación se menciona la necesidad del Estado español en contrarrestar dicha problemática; por lo que desde el año 1995 ha realizado esa encuesta a nivel nacional en el país español. Este estudio revela que esta problemática ha tenido diferentes transformaciones en Europa, ya que el mercado de drogas sigue siendo amplio y complejo, evidencian diferentes

sustancias, incluso medicamentos de uso restringido como analgésicos opioides, hipnosedantes entre otros.

Está plasmado en la constitución española, que es competencia de los poderes públicos promover la ciencia y la investigación científica y técnica para el beneficio de todos; también son los encargados de generar las condiciones adecuadas para la participación de los jóvenes en el ámbito social, económico y cultural como también se deben desarrollar acciones para que este se desarrolle en su comunidad.

La defensa de los consumidores y usuarios, protegiendo, mediante procedimientos eficaces, la seguridad, la salud y los intereses de los mismos. También les compete promover la información y la educación de los consumidores y usuarios, de igual modo deben fomentar sus organizaciones y de esta forma se tendrán en cuenta las acciones que les están afectando o las que les puedan afectar, en los términos que la ley establezca.

España tiene una Estrategia Nacional sobre Adicciones la cual se aplicará en el territorio desde el 2017 hasta 2024; cuenta con fuentes confiables y con numerosas investigaciones los cuales han enriquecido todo el proceso en materia de drogas o sustancias psicoactivas y las drogas dependencias.

DISEÑO METODOLÓGICO

La metodología que se desarrolló en esta investigación es importante ya que describe un hecho social que a lo largo de la historia ha ocupado el campo de la drogadicción y que de un tiempo para acá ha venido abarcando los espacios de los menores y adolescentes. Este diseño es especial porque se adapta a las teorías reales ya que abarca datos y experiencias que ofrecen descripciones complejas de sucesos, acontecimientos e interacciones con comportamientos que conducen al desarrollo o aplicaciones que segmentan en categorías las relaciones que permiten la interpretación de los datos.

RESULTADOS

Como resultado de la presente investigación se mencionan algunas de las normas aplicables con las que cuenta cada país objeto del presente (España y Colombia), las cuales son

encaminadas a la protección de los menores y la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.

Se puede evidenciar que tanto España como Colombia se fundamentan en la constitución de cada país en mención.

En esa medida se puede decir que''

El art 2 de la constitución colombiana hace referencia a que se protegerá la vida, la honra, los bienes, las creencias y a las demás personas que sean residentes en Colombia.

El art 13 cuando este mismo toca el tema de la igualdad de las personas hace referencia a un mínimo vital, es decir, a la condición básica que todo ser humano tiene derecho, es a esa igualdad a la que se refiere este artículo.

El Art 44 de la constitución Política. Este sustenta que es menester de la familia, la sociedad y del Estado el asistir y proteger al niño y así garantizarle un desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. En esta medida se puede decir que los derechos fundamentales de los niños son de importante cumplimiento y que cuando alguno de estos derechos se vea vulnerado cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

El art 45 de la constitución política se refiere al derecho de protección y al derecho a la formación integral que tienen los adolescentes en Colombia.

Es el Estado y la sociedad los que deben garantizar la participación activa de los jóvenes en todos los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, la educación y el progreso de la juventud.

Art 49 de la constitución política dice que tanto la atención de la salud como el saneamiento ambiental son servicios públicos que son de responsabilidad del Estado. También dice que se les garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Es importante destacar que los servicios de salud se organizan en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

Es la ley la encargada de señalar los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Todas las personas tienen la obligación del cuidado integral de su salud y la de su comunidad. De no ser que el médico haya recetado el ingerir sustancias psicotrópicas o estupefacientes a una persona determinada su porte y consumo está totalmente prohibido; la ley establece medidas y tratamientos con fines preventivos y rehabilitadores para las personas que consuman

dichas sustancias; pero para poder proceder como está establecido en la ley es necesario el consentimiento informado del adicto.

Dado que el estado dedicará especial cuidado a la persona que se encuentre dependiente y a adicta, claro que ese especial cuidado se extenderá a la familia de dicha persona para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.

RESOLUCIÓN 00000089 DE 2019

El art 20 de la ley 1098 del año 2006 en su literal número 3 del código de Infancia y Adolescencia habla acerca de la protección que se les debe brindar a los niños, niñas y adolescentes del consumo de estupefacientes y drogas legales e ilegales y todo lo relacionado con el consumo de estas mismas.

Le compete al Estado contralrar y disminuir el consumo, abuso y adicción a las sustancias psicoactivas ya sean lícitas o ilícitas por ser un asunto de salud publica y el bienestar de la familia, la comunidad y los individuos, dado que si alguno requiere atención integral por parte del Estado y esta se derive del consumo, abuso y adicción a tales sustancias la persona tiene derecho a ser atendida de manera integral por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud conforme a la normatividad vigente, a las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social todo lo anterior se encuentra descrito en la Ley 1566 de 2012

Se trata de la Ley Estatutaria 1715 de 2015 que en su art 5 tiene contemplado las obligaciones las cuales son responsabilidades del Estado, entre sus políticas están las de formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar su goce efectivo en igual trato y oportunidades para toda la población asegurando para ello, la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del sistema, así como la formulación y adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. mediante acciones colectivas e individuales.

El Ministerio adoptó el Plan Decenal de Salud Pública que va desde 2012 hasta 2021 y lo hizo a través de la Resolución 1841 de 2013; estableciendo las dimensiones Vida Saludable y Condiciones no trasmisibles; y de Convivencia Social y Salud Mental. Se establecieron Metas estratégicas orientadas a fortalecer factores protectores, prevenir el uso de sustancias psicoactivas. realizar tratamiento y rehabilitación integral. y el desarrollo de planes territoriales de reducción del consumo.

El Gobierno Colombiano para el Plan Decenal de Salud Pública 2012 al 2021 para lograr las metas propuestas en este mismo definió la Política de Atención Integral en Salud y Modelo Integral de Atención en Salud MIAS, los cuales fueron adoptados por la Resolución 429 de 2016, los cuales tienen como objetivo la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

DECRETO 2737 DE 1989

El código del menor. El presente **Código** tiene por objeto garantizar a los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en el territorio nacional el ejercicio y disfrute pleno y efectivo de sus derechos fundamentales.

“Por el cual se expide el Código del Menor, el cual mantiene estrecha relación con la Convención Internacional, establece los derechos y los principios que rigen las normas para la protección a la infancia. El Código del Menor en los capítulos 2, 3 y 6 incluidos en el título noveno, artículos 242, 243, 244, 245, 246, 247, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260”.

SENTENCIA T-153/14

Derecho fundamental a la salud de personas que sufren trastornos mentales derivados del consumo adictivo de sustancias psicoactivas, lícitas e ilícitas.

Entonces la adicción a estupefacientes es una enfermedad que afecta la salud mental de las personas; tanto constitución política como la jurisprudencia coinciden en dar un reconocimiento en el tema de protección del derecho a la salud y además dicen que se debe incluir la garantía de acceso a tratamientos integrales para los sujetos que padecen afectaciones psicológicas, e incluso físicas, derivadas del consumo de este tipo de sustancias.

La Ley 1566 de 2012 estableció que el consumo, abuso y adicción de estas sustancias es un asunto de salubridad pública y bienestar de la familia, comunidad y los individuos en esta medida el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado. Es claro entonces que los individuos que padecen de farmacodependencia tienen un sistema de protección especial que se ve reforzado por su condición de manifiesta debilidad psíquica, que obliga al Estado y a sus entidades a garantizar una protección y un tratamiento integral para superar dicha patología.

- Derechos fundamentales invocados: vida, salud y vida digna.
- Conducta que causa la vulneración: omisión de la entidad accionada de suministrar el tratamiento requerido por el hijo del agente oficioso para superar su adicción a sustancias psicoactivas.

- Pretensión: ordenar a la E.P.S. Coomeva otorgar atención psiquiátrica a su hijo, Bryan Andrés Gómez Hernández, para superar su adicción a la marihuana y al alcohol.

La Corte Constitucional es competente para revisar la decisión judicial mencionada, con base en la Constitución Política -artículos 86 y 241 numeral 9- y las disposiciones del Decreto 2591 de 1991 -artículos 31 a 36.

Alegación de afectación de un derecho fundamental. Se alega la vulneración de los derechos fundamentales a la vida, salud y vida digna (arts. 1, 11 y 23 C.P).

Legitimación activa. El señor Jairo Rafael Gómez Castillo identificado con la C.C. No. 8.732.727, obra en calidad de agente oficioso de su hijo, Bryan Andrés Gómez Hernández, a su vez mayor de edad, identificado con la C.C. 1.1140.874.679.

Sobre el particular, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 consagra la posibilidad de utilizar la figura de la agencia oficiosa en aquellos casos en los que el titular del derecho no se encuentre en condiciones de promover su propia defensa. Esta circunstancia faculta a cualquier persona para presentar la acción, manifestando su calidad de agente oficioso y señalando las razones por las cuales el directamente afectado no puede promover la acción por sus propios medios.

Sobre el particular vale la pena recordar lo dicho por la Corporación en sentencia T-094 de 2011 según la cual:

“La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Es preciso aclarar en todo caso que, el consumo de drogas tiene distintos niveles y no en todos los casos es posible hablar de adicción severa; sólo cuando el individuo ha llegado al punto en que su adicción domina su comportamiento y su vida diaria es posible de hablar de enfermedad y cuando ésta es grave puede llevar incluso a la locura o la muerte

En otros eventos, en cambio, se trata simplemente de consumo ocasional. En los casos de adicción severa, la dependencia producida por las drogas puede ser de dos tipos:

- Dependencia física por la que el organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia.
- Dependencia psíquica o estado de euforia que se siente cuando se consume droga, y que lleva a buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer. El individuo siente una imperiosa necesidad de consumir droga, y experimenta un desplome emocional cuando no la consigue

En vista de esta circunstancia la Corte Constitucional mediante Auto de fecha 7 de febrero de 2014, solicitó a las partes una serie de prueba encaminadas a complementar el expediente. Sin

embargo, expirado el plazo para el envío de los documentos solicitados, ninguna de los actores cumplió con el requerimiento, a excepción de la Superintendencia de Notariado y Registro de Barranquilla, circunstancia que automáticamente deriva en la aplicación del artículo 20 del Decreto 2591 de 1991. Así las cosas se entenderá que, si bien no es posible encontrar la evidencia de la conducta vulneratoria por parte de la entidad accionada, se presumirá la omisión reclamada y se analizará el caso a la luz de los preceptos de la Ley 1556 de 2012 y de la jurisprudencia estudiada con anterioridad.

Según los supuestos fácticos del caso, Bryan Andrés Gómez Hernández, es un sujeto mayor de edad, circunstancia que en principio llevaría a concluir que se encuentra en capacidad plena de propender por la garantía de sus derechos. Sin embargo, en virtud de lo expuesto por su progenitor, Bryan Andrés Gómez Hernández, actualmente padece de una adicción a la marihuana y al alcohol que, según el actor, *“lo ha llevado a robar objetos personales tanto en la casa, como a amigos y extraños, y se ha convertido en una persona agresiva y violenta, presentando síntomas tales como: ansiedad, irritabilidad, insomnio, desasosiego y hostilidad (...) colocando en inminente peligro a los que estamos a su lado; así mismo, refiere que el está estudiando en la Universidad Autónoma, Ingeniería Industrial, por medio de un auxilio universitario que me da la empresa (...) pero está a punto de perderlo, ya que este último periodo le fue muy mal y está utilizando sus estudios de excusa para estar en la calle todo el tiempo y poder consumir drogas.*

RAZÓN DE LA DECISIÓN. SÍNTESIS DEL CASO.

Se ampara el derecho fundamental a la salud, a través de la garantía del derecho al diagnóstico, de un joven de 18 años que presenta un adicción a sustancias psicoactivas, frente a la omisión de la EPS a la que se encuentra afiliado en prestarle los servicios requeridos para superar su patología.

REGLA DE DECISIÓN.

Las E.P.S deben garantizar la atención efectiva de los sujetos fármaco dependientes, incluso cuando el diagnóstico provenga de un especialista ajeno a la entidad, mediante la emisión de un diagnóstico y la realización posterior de un tratamiento, siempre y cuando se garanticen los derechos a la autodeterminación y libre desarrollo de la personalidad de estos sujetos a través de la emisión previa del consentimiento informado. Desconocer esta obligación, derivada de la condición de sujetos de especial protección constitucional que detentan los fármaco dependientes, implica la vulneración de los derechos a la salud, vida y vida en condiciones dignas que les asisten

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO.- REVOCAR la Sentencia proferida por el Juzgado Quince Civil Municipal el 15 de agosto de 2013, que negó el amparo de los derechos fundamentales invocados por el señor Jairo Rafael Gómez Castillo, en calidad de agente oficioso de Bryan Andrés Gómez Hernández contra Coomeva EPS. En su lugar, CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud de Bryan Andrés Gómez Hernández

SEGUNDO.- ORDENAR a Coomeva EPS, que dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta sentencia, y siempre que el titular de los derechos invocados acceda, a que por intermedio de un grupo multidisciplinario, conformado al menos por un psiquiatra, un médico general, una psicóloga y un terapeuta ocupacional, proceda a realizar una valoración a Bryan Andrés Gómez Hernández, emitiendo un diagnóstico específico respecto de su adicción a sustancias psicoactivas.

TERCERO.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

LEGISLACIÓN ESPAÑOLA

Constitución Política española Artículo 10. “Dentro de las funciones del Estado Español se encuentran velar por la dignidad de la persona los derechos inviolables que le sean inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social”.

Constitución Política española Artículo 39. “(...)Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos”.

Constitución Política española Artículo 43.

1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.

2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto. (...)”

Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio. Protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva.

la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor. “Pretende adecuar el ordenamiento jurídico a la realidad de nuestra sociedad actual abordando una reforma en

profundidad de las tradicionales instituciones de protección del menor reguladas en el Código Civil”

Decreto-ley 17/2017. “Por el que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, para transponer la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014”

Decreto 129/2017, de 24 de febrero. “Por el que se aprueba el Reglamento de control de precursores de drogas”.

Decreto 1113/2015, de 11 de diciembre. “Por el que se desarrolla el régimen jurídico del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones”.

Decreto 577/2013, de 26 de julio. “Por el que se regula la fármaco vigilancia de medicamentos de uso humano”.

Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio. “De protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva.”

Decreto 1194/2011, de 19 de agosto. “por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional”

Orden de 7 de mayo de 1963. “Sobre cultivo y recolección de plantas destinadas a la producción de estupefacientes”

Vale la pena aclarar que las normas descritas en los cuadros, no son la totalidad del marco normativo de cada país; no obstante, nos permite evidenciar parte del panorama normativo de cada uno de ellos para afrontar y combatir la problemática planteada, Colombia tiene una constitución muy proteccionista con los niños, niñas y adolescentes; pues se orienta a garantizar los derechos y el restablecimiento de ellos, con medidas preventivas, educativas y penitenciarias a través de institutos y entidades encargadas y delegadas por el Estado como el ICBF.

Ahora bien, en lo relacionado al Estado Español podemos encontrar una constitución menos proteccionista, esta se enfoca en los derechos enfocados siendo básicos y fundamentales; no obstante, en su desarrollo normativo a lo largo de la historia ha sido de gran importancia, España tiene todo un bloque normativo para combatir el consumo de sustancias psicoactivas desde varios ámbitos como por ejemplo, el tabaquismo regular su venta, consumo y suministro, los fármacos, el dopaje deportivo, las sustancias estupefacientes, el cultivo y recolección de

plantas alucinógenas entre otros, no quiere decir que Colombia no tenga normas para ello, pero se logra evidenciar que España ha hecho un gran esfuerzo a través de su legislación, tomando medidas preventivas, sanitarias, reguladoras, y penitenciarias.

Aunado a lo anterior, las políticas públicas gubernamentales estudiadas anteriormente, permiten analizar el trabajo de los Estados y su eficacia, en España la problemática es de gran magnitud pues; las cifras encontradas demuestran que el consumo por parte de la población es mayor a la de Colombia, el porcentaje de consumidores entre hombres y mujeres es casi que del 50%, esto quiere decir, que el consumo que no discrimina su género, así mismo se logró evidenciar que la adicción de los españoles abarcan diferentes tipos de sustancias psicoactivas desde el alcohol, pasando por la marihuana y terminando medicamentos de uso restringido como analgésicos opioides, hipnosedantes, mientras que en Colombia prima el consumo de la cocaína, cannabis, el bazuco y el alcohol.

CONCLUSIONES

Se puede concluir la problemática objeto de investigación la cual fue abordada entre dos países Colombia y España, se pudo evidenciar que cada uno tiene un marco normativo con el cual su finalidad es controlar y reducir el flagelo de la drogadicción y además el consumo de sustancias psicoactivas no tan solo en menores y adolescentes sino que también en adultos, se puede notar el esfuerzo y gran trabajo por elaborar políticas públicas gubernamentales eficientes y eficaces, a pesar de ello los resultados no han sido del todo satisfactorios pues en España gran parte de la población son consumidores activos u ocasionales de alguna sustancia alucinógena; mientras que en Colombia a pesar de que los estudios indican un alto grado de consumo, el país tiende a ser más cultivador y productor de estas sustancias, en la que se desprende un problema adicional del narcotráfico y micro-tráfico.

REFERENCIAS

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL. (2019, 31 julio). Legislación sobre Drogas. Recuperado de http://www.pnsd.mscbs.gob.es/pnsd/legislacion/docs/LE_SISTEMA.pdf

Observatorio de drogas de Colombia (O.D.C). (s.f.). Situación del consumo de drogas en Colombia. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/situacion-consumo>

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA). (2019). Informe Europeo sobre Drogas. Recuperado de http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001ESN_PDF.pdf

Real Academia de la lengua Española. (2020). Recuperado de <https://dle.rae.es/?w=droga>
Revista Semana. (2016). Los 10 datos clave del consumo de drogas en Colombia. Recuperado de <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/consumo-de-drogas-en-colombia-2016/477716>