



Doctora
AMPARO YANETH CALDERÓN
Secretaria
Comisión Primera
Cámara de Representantes
Ciudad

Asunto: Concepto para participar en la audiencia pública del Proyecto de Ley 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”*

Apreciada Dra. Calderón,

De manera atenta, y como organización de la sociedad civil que trabaja temas relacionados con derechos humanos y política de drogas, procedemos a dar concepto de parte de Elementa DDHHv¹, para intervenir en la audiencia pública del Proyecto de Ley 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”*

Desde Elementa, quisiéramos comenzar nuestra intervención destacando la importancia del proyecto que nos ocupa hoy. Desde la Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA del año 2007, se ha venido hablando en diversos documentos gubernamentales de la implementación de políticas de reducción de riesgos y daños en la atención a los usuarios de drogas; sin embargo, la falta de voluntad política, la poca relevancia que se le da a las personas usuarias de drogas en el sistema de salud y la permanencia de un discurso punitivista, así como la enorme estigmatización que alimentan medios de comunicación y algunos políticos, han llevado a que los dirigentes creen programas de reducción de daños con poco éxito porque abordan al consumidor como un ente uniforme que debe ser rehabilitado y no como un sujeto de derechos.

¹ Elementa DDHH es un equipo multidisciplinario y feminista que trabaja desde un enfoque socio-jurídico y político, para aportar a la construcción y fortalecimiento regional de los derechos humanos a través de nuestras sedes en Colombia y México. Ver más en: www.elementaddhh.org



En este sentido, aplaudimos elementos del actual proyecto como el enfoque de derechos humanos, la participación activa de las personas consumidoras y de la sociedad civil en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas y el abordaje de consumo problemático en su compleja magnitud teniendo en cuenta las diferencias sustanciales que existen entre los distintos tipos de personas consumidoras de SPA.

Ahora bien, teniendo en cuenta esto, a continuación, haremos algunas sugerencias al articulado presentado, con el fin de que este importante proyecto que busca articular la política de Reducción de Riesgos Daños del país se ajuste a los estándares nacionales e internacionales de derechos humanos.

En primer lugar, consideramos que es indispensable incluir un enfoque interseccional diferenciado, que tenga en cuenta factores como el género, la clase y la pertenencia a grupos étnicos, y que sea transversal a todo el proyecto, toda vez que tanto en el diseño, como en la evaluación y la implementación de este tipo de políticas debe tenerse en cuenta las formas diferenciales en que las mujeres, personas de la comunidad LGBTI, personas de comunidades afro e indígenas o personas empobrecidas o en situación de calle han sufrido las consecuencias del prohibicionismo. El diseño e implementación diferencial según un enfoque interseccional garantizará no sólo el respeto de los derechos de las poblaciones previamente descritas, sino, a su vez, el éxito de estas medidas, pues las políticas de reducción de riesgos y daños deben abordar las problemáticas, las sustancias y los contextos particulares que rodean a cada individuo, reconociendo que el acercamiento y el enfoque puede variar sustancialmente de acuerdo a estos factores, y no entender a los consumidores como una misma población.

Aunque reconocemos que las políticas y programas serán pormenores que se definirán en reglamentaciones posteriores, es indispensable desde ya dejar clara la necesidad de que estas se diseñen con un enfoque diferencial, interseccional y de género.

En segundo lugar, frente al artículo 6, invitamos a revisar la posibilidad de hacer más concreta la obligación de sensibilizar a la Policía Nacional, toda vez que, teniendo en cuenta que es esta la entidad que de manera más inmediata suele tener contacto con todo tipo de personas consumidoras, es indispensable que la información con que cuenten sobre los servicios y programas de reducción de daños vaya más allá de la información general y sea constatable por medio de capacitaciones y evaluaciones periódicas, pues muchas veces es en este primer contacto donde más personas consumidoras ven vulnerados sus derechos. Además, nos intriga que el Ministerio de Defensa no se encuentre en la elaboración de dichas guías, pues creemos que esto podría hacer que las mismas sean vistas como no vinculantes o de poca relevancia dentro de esta institución que hoy hace parte del Ministerio de Defensa.

Frente al artículo 7, creemos que aunque este tiene un fin loable, es muy complicado crear disposiciones tan generales para todas las sustancias que estén reguladas o se regulen en el



futuro –pensando que esto abarcaría tanto usos medicinales, como no medicinales e incluso ancestrales-, y que tal vez sería más eficiente delegar la responsabilidad al Ministerio de Salud o a la superintendencia de industria y comercio o de salud (dependiendo del tipo de regulación), para que requieran la inclusión de dicha información, bien en los productos o en los puntos de venta de las sustancias reguladas.

Frente al artículo 8, consideramos que el Ministerio del Interior no tiene la capacidad de vigilar el cumplimiento de la normatividad, y qué más bien sería una tarea que debe ser asignada o a las superintendencias o a las entidades municipales en general, respetando la autonomía de organización de los distritos y municipios, quienes atenderán este asunto desde la secretaría que le compete según sus funciones.

Frente al artículo 9, es importante aclarar que este tipo de exigencias será únicamente para la comercialización de productos con fines comerciales o médicos, pues, si pensamos en eventuales regulaciones para usos rituales o ancestrales de ciertas plantas como la coca, la ayahuasca o los hongos, o incluso para el autocultivo o los abastecimientos colectivos de cannabis, estas exigencias podrían ser un obstáculo para sus usos, e incluso podría significar un riesgo para dichas prácticas.

Frente al artículo 10, sería útil establecer cada cuanto se deberá actualizar la información del observatorio de drogas a la cual se refiere el numeral 1, así como garantizar que tanto dicha información como los datos sean abiertos al público, para así permitir que esta información sea también utilizada por la academia y las organizaciones de la sociedad civil. Asimismo, sería importante aclarar qué periodicidad tendrá el informe del numeral 4, y si este tendrá alguna relación con la encuesta nacional de consumo de sustancias que ya realiza el DANE, aunque sin una periodicidad clara.

Vale la pena destacar, que debe revisarse el lenguaje que se usa a lo largo de todo el proyecto, especial en el artículo 12 del mismo, buscando alejarse de tipificaciones como “usuarios” y “consumidores”, acercándose más a lenguajes no estigmatizantes que hagan referencia a “personas consumidoras” o “personas usuarias”.

El artículo 14 no consideramos que sea necesario, pues el autocultivo ya se encuentra regulado en la ley 30 de 1986 para la misma cantidad de plantas, y abarca también otras plantas distintas al cannabis.

Conforme al artículo 20, resaltamos la importancia de que estas medidas que han demostrado tener gran eficacia en la reducción de riesgos y daños sean incluidas. Sin embargo, respecto a la redacción del artículo nos encontramos con 2 observaciones: 1) Es necesario aclarar que el acceso a estos puestos de análisis de sustancias psicoactivas debe ser gratuito para los usuarios y que los costos asociados al mismo deben ser asumidos por la autoridad municipal, distrital, departamental o nacional que los contrate; y 2) en cuanto a la implementación de los mismos, consideramos que la redacción abre la puerta a que en el desorden institucional



nadie termine siendo responsable por la implementación de estos puestos, lo que seguramente llevará a que la adopción de estas medidas termine siendo lenta o incluso inexistente en varios lugares del país. Por esta razón, sugerimos que podría dejarse esta responsabilidad directamente en las alcaldías municipales y distritales, estableciendo la necesidad de que los departamentos y la nación establezcan partidas presupuestales específicas para apoyar financieramente su implementación, así como brinden asesoría técnica a los municipios desde el Ministerio de Salud y las secretarías departamentales.

Conforme al artículo 21, consideramos que limitar la participación de organizaciones de la sociedad civil, únicamente a aquellas cuyo objeto social sea el “abordaje del consumo de SPA y la reducción de riesgo, mitigación de daños y promoción de buenas prácticas de cuidado” puede suponer un problema importante en la práctica para la creación de este Consejo de Asesoría Civil, y debería pensarse en hacer de este objeto algo más amplio, tal como se hace con la comunidad académica en el mismo párrafo del artículo 21.

Por otro lado, consideramos pertinente que se delimite la cantidad de personas que van a conformar este Consejo de Asesoría y la forma en que se va a elegir el mismo, así como su tiempo y forma de renovación. Asimismo, consideramos que, no sólo debe garantizarse una cuota de género sino también una cuota de la comunidad LGTBI, yendo de la mano con el enfoque interseccional del que hablamos en el primer punto, así consideramos que este consejo debe tener, también, un enfoque territorial, que garantice que no contará con participación exclusiva de organizaciones y académicos que se encuentren establecidos en Bogotá o las principales capitales del país, lo que llevaría a una centralización no deseada de las políticas de reducción de riesgos y daños. Consideramos que dejar estos temas tan importantes al Decreto que va a regular el Consejo puede no ser la mejor opción para garantizar el óptimo funcionamiento y la plena representación de las personas consumidoras en este.

Por último, consideramos importante que se evalúe la posibilidad de incluir en este proyecto la creación de salas y zonas de consumo supervisado, una iniciativa que ya se ha discutido antes en este congreso y que ha demostrado ser una herramienta significativa para la reducción de riesgos y daños en distintos países como Alemania, Suiza, Canadá y Países Bajos, entre otros. Para lo anterior, haremos llegar a la comisión un documento publicado por Elementa en 2017 en el que abordamos los retos y las pautas que debería tener una propuesta de creación de salas de consumo en Colombia y que esperamos les sea de ayuda en caso de que se decida incluir estas medidas en el presente proyecto de ley².

² <https://www.elementa.co/salas-de-consumo-supervisado-de-drogas/>



Desde Elementa, agradecemos la invitación a participar en esta audiencia pública y esperamos que nuestros comentarios sean acogidos por el ponente para que este proyecto tenga el éxito que desde diversas organizaciones de la sociedad civil esperamos.