

REGULACIÓN DE LAS SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN COLOMBIA PARA USO TERAPÉUTICO.

María Alejandra Arboleda Holguín.

Estudiante de décimo semestre de la Facultad de Derecho de la Universidad CES.

Arboledah.maria@uces.edu.co

Asesor: Edison Alejandro Guzmán Salazar
Universidad CES

RESUMEN

El Artículo que se presenta tiene como fin revisar si a través de las normas colombianas es permitido el uso de sustancias psicotrópicas para uso terapéutico. Cuando hablamos de sustancias psicotrópicas podemos definir las, parafraseando el artículo 2 de la ley 30 de 1986 como las drogas que actúan sobre el sistema nervioso central y que producen efectos neurosicológicos.

En consideración a los efectos de las sustancias psicotrópicas en Colombia su regulación se ha abordado desde un punto de vista restrictivo sancionatorio y lo mismo se desprende de las normas que las regulan como lo son: la “Ley 30 de 1986”, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 de las Naciones Unidas, la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, y otras leyes y decretos que se mencionarán a lo largo de este trabajo.

Así entonces de la revisión de todas las normas relacionadas con el tema se buscará determinar los aspectos generales que regulan las sustancias psicotrópicas y si es posible a la luz de dichas normas su uso con fines terapéuticos, para luego de esto llegar a concluir si en Colombia hay regulación puntual sobre el uso terapéutico o si por el contrario se está frente a un vacío normativo.

Palabras claves: Sustancias Psicotrópicas, Regulación, Ley, Sentencias, Uso terapéutico, Colombia, Materia prima, Sustancia de control especial.

ABSTRACT

The purpose of this article is to review whether the use of psychotropic substances for therapeutic use is permitted under Colombian regulations.

When we talk about psychotropic substances we can define them, paraphrasing article 2 of law 30 of 1986, as drugs that act on the central nervous system and produce neuropsychological effects.

In consideration of the effects of psychotropic substances in Colombia, their regulation has been approached from a restrictive and sanctioning point of view and the same can be deduced from the norms that regulate them such as: "Law 30 of 1986", the 1971 United Nations Convention on Psychotropic Substances, the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, and other laws and decrees that will be mentioned throughout this work.

Thus, from the review of all the norms related to the subject, it will be sought to determine the general aspects that regulate psychotropic substances and if it is possible in the light of these norms their use for therapeutic purposes, in order to conclude if in Colombia there is a specific regulation on therapeutic use or if on the contrary there is a normative vacuum.

Key words: Psychotropic Substances, Regulation, Law, Sentences, Therapeutic Use, Colombia, Raw material, Special control substance.

ANÁLISIS DE LA REGULACIÓN LEGAL DE LAS SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN COLOMBIA.

Sea lo primero dar inicio al análisis objeto de este trabajo definiendo que se entiende por **sustancias psicotrópicas**, de esta manera las mismas se pueden definir, parafraseando el artículo 2 de la ley 30 de 1986 como las drogas que actúan sobre el sistema nervioso central y que producen efectos neurosicológicos, a su vez El Ministerio de Salud ha definido las **sustancias psicoactivas y psicotrópicas** como; “ toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia.” (htt). Ahora de cara a la definición de la palabra estupefaciente debemos acudir a la Ley 30 de 1986 la cual definió en el literal b, del artículo 2 estupefaciente como: "toda droga que no es prescrita por un médico y que causa dependencia.",

Teniendo claro las definiciones de sustancias psicotrópicas y psicoactivas debemos ahora definir que se entiende por “uso terapéutico”, y por este entenderemos “la prescripción de un medicamento o droga según la necesidad de la persona que este consultando” (Congreso de la República, artículo 2, Ley 30 de 1986) y siempre que estas sustancias pueden ser utilizadas para la fabricación de otros derivados debemos también definir qué se entiende por “**Materia prima o sustancia de control especial**” y para esto debemos recurrir a la resolución 826 de 2003 la cual estipula que: “Es toda sustancia farmacológicamente activa cualquiera que sea su origen que produce efectos mediatos e inmediatos de dependencia psíquica o física en el ser humano; aquella que por su posibilidad de abuso, pueda tener algún grado de peligrosidad en su uso, o aquella que haya sido catalogada como tal, en los convenios internacionales y/o aceptada por la Comisión Revisora del Ministerio de la Protección Social.” (Ministerio de Salud, Resolución 826 de 2003).

Luego de abordar las definiciones para dar inicio al análisis del tema objeto de este trabajo revisaremos de manera general en un principio el marco regulatorio de las sustancias psicotrópicas en Colombia como lo serán: La Ley 13 de 1974, por medio de esta ley se aprobó la Convención Única de las Naciones Unidas de 1961 sobre Estupefacientes, la Ley 43 de 1980, por medio de la cual se aprueba el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 de las Naciones Unidas, la Ley 30 de 1986, la cual establece el Estatuto Nacional de estupefacientes, la Ley 67 de 1993 la cual aprobó la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988 de las Naciones Unidas, entre otras resoluciones que se mencionaran en el desarrollo del artículo.(Congreso de la República, Ley 13 de 1974) (Naciones Unidas, Convención Única sobre Estupefacientes de 1961) (Congreso de la República, Ley 43 de 1980) (Naciones Unidas, Convenio sobre sustancias psicotrópicas de 1971) (Congreso de la

República, Ley 30 de 1986) (Congreso de la República, Ley 67 de 1993) (Naciones Unidas, Convención contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de 1988). Iniciaremos así revisando los instrumentos internacionales pues es necesario precisar que Colombia incorporó mediante la Ley 43 de 1980 el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas, suscrito en Viena el 21 de febrero de 1971 y posteriormente mediante la Ley 67 de 1993 la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988 de las Naciones Unidas.

Ley 13 de 1974 mediante la cual se aprobó la “Convención Única de Estupefacientes, realizada en Nueva York el 30 de marzo de 1961 y su protocolo de modificación, hecho en Ginebra el 25 de marzo de 1972”, dio inicio a la regulación de la materia, buscando que todos los Estados parte limitaran el uso de estupefacientes a un uso médico y científico como lo establece el preámbulo de la convención, un ejemplo de esto se refleja en el artículo 19 que establece que los gobiernos que hagan parte del convenio anualmente deberán suministrar cierta información como el tema de que cantidad de estupefacientes que se van a utilizar con fines médicos y científicos, además en el artículo 35 los gobiernos que hagan parte de la convención deberán cooperar contra el tráfico ilícito y deberán generar acciones preventivas contra este mismo pero sin olvidar que a nivel mundial hay consumo de drogas que genera un peligro tanto económico como social por lo cual el fin de esta convención fue mitigar ese riesgo a través de medidas tomadas por los Estados.

Posteriormente encontramos la Ley 43 de 1980 por medio de esta se aprobó la “Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 de las Naciones Unidas” en dicha convención se buscó tener un control a nivel internacional sobre la expansión de este tipo de drogas con el fin de que no sean utilizadas de forma ilegal, otorgando así la posibilidad que sean utilizadas para realizar estudios médicos y científicos, en esa medida se encuentran disposiciones como las contenidas en los artículos 7, 8 y 9 del convenio sobre sustancias psicotrópicas de 1971 de las Naciones Unidas, donde dispone en el artículo 7 que las sustancias de estupefacientes encontradas en la lista I solo están permitidas con el fin de uso e investigación científica y fines médicos, en el artículo 8 frente a las sustancias que estén en la lista II, III Y IV cuando se trate de fabricación, comercio y distribución se debe contar con una licencia pero esto no se aplicara necesariamente a las personas que ya cuenten con autorización por ejercer funciones científicas o médicas, en el Artículo 9 frente a las “recetas médicas” las sustancias que estén en las listas II, III, IV se pueden prescribir en principio cuando estas sean para uso de particulares teniendo en cuenta la buena ética de los médicos en su profesión. Ahora bien, para precisar cuando se habla de las Listas I, II, III, IV son esas que contienen los nombres de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas, diferenciándose cada lista en los componentes de esos estupefacientes y sustancias.

A renglón seguido se encuentra también la **Ley 67 de 1993** la cual aprobó la “**Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de**

Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, suscrita en Viena el 20 de diciembre de 1988”, y que buscaba que los estados tomen medidas adecuadas para evitar el tráfico ilícito de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas. De las convenciones antes referidas en ninguno de sus apartes se incluyen aspectos puntuales que permitan concluir que en Colombia o en cualquier parte del mundo a la luz de dichas convenciones es válido el uso de sustancias psicotrópicas para uso terapéutico, frente a las sustancias psicotrópicas depende de cada estado que haga parte de las convenciones legalizar en su país cada sustancia y su consumo o uso.

Partiendo de las convenciones antes enunciadas se dio lugar a la **Ley 30 de 1986**, la cual reguló en Colombia los aspectos generales relacionados con los estupefacientes, estos últimos corresponden a sustancias que no requieren prescripción médica y generan dependencia por lo cual muchos de ellos se entendían como drogas reguladas a la luz de la dosis mínima a partir de 1994 y que no diferencio de las sustancias psicotrópicas, estas ultimas usadas y aplicadas para uso terapéutico en varias partes del mundo. Ahora bien, el uso de estas sustancias, su control, regulación y demás aspectos se encargaron al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Estupefacientes acorde con el artículo 3 y 4 de la Ley 30 de 1986, a saber, el artículo 3 dispone en su tenor literal:

“La producción, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio, uso y posesión de estupefacientes, lo mismo que el cultivo de las plantas de cuales estos se produzcan se limitará a los fines médicos y científicos, conforme a la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud” (Congreso de la República, Ley 30 de 1986)

De igual manera en el artículo cuarto de la Ley 30 de 1986 se estableció que el Consejo Nacional de Estupefacientes considerara la reglamentación que expida el Ministerio de Salud para estipular que drogas y medicamentos pueden formularse, distribuirse y producirse en el país, los laboratorios farmacéuticos o las personas naturales que estén interesadas deben regirse por este estatuto y las demás disposiciones que expida el Ministerio de Salud.

Teniendo clara la competencia en cabeza del Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de Estupefacientes, estas entidades serán encargadas de expedir licencias permitiendo “cultivar plantas para la obtención o producción de drogas”, o en caso contrario también podrán estas entidades ejercerán control, acorde a los artículos 5, 8 y 77 de la Ley 30 de 1986, llegando incluso a ordenar la eliminación de estos cultivos en caso de que no se tenga la licencia.

Sin embargo, pese a las facultades enunciadas en cabeza del ministerio las sustancias psicotrópicas para el uso terapéutico aún no están reguladas puntualmente a través de normas, leyes, resoluciones o decreto. Estas sustancias psicotrópicas son consideradas como sustancias que generan dependencia, como lo establecen las Leyes y Convenios mencionados anteriormente por lo cual en caso de que en un futuro se permitiera el uso terapéutico de estas sustancias

psicotrópicas, habría que tener en consideración el Capítulo IV de la Ley 30 de 1986, que dispone que en principio la fabricación y venta solo podrá hacerse a través del Fondo Nacional de Estupefacientes.

Incluso los avances o autorizaciones más cercanas que se han tenido en el tema son los artículos 22,23,24,25,26 del capítulo IV del Estatuto Nacional de Estupefacientes, donde establecen que los laboratorios y establecimientos farmacéuticos que elaboran o distribuyen drogas y medicamentos que generen dependencia deberán tener únicamente las cantidades autorizadas, se establece además que los pedidos farmacéuticos realizados por entidades sanitarias y establecimientos farmacéuticos sin importar si son privados o públicos deberán ser con control especial por medio del Fondo Rotatorio de Estupefacientes y se impone a demás cargas a los laboratorios que produzcan drogas, medicamentos, sustancias que generan dependencia como lo será el estar sometidos a dar informes al Fondo mencionado por lo cual cada hospital, clínica, establecimiento farmacéutico público o privado debe llevar un libro de control acerca de los medicamentos y drogas y sustancias que generen dependencia, frente a las drogas y medicamentos de control especial los médicos que formulen estos deben informar a los servicios seccionales de salud, para que estos le informen al Fondo Rotatorio de Estupefacientes ya que se lleva un registro sobre estos.

Ahora bien, si se revisan las disposiciones normativas antes enunciadas se tendrá que la visión de cara a los estupefacientes ha sido siempre restrictiva en Colombia, incluyendo y no diferenciando muchas veces las sustancias psicotrópicas, tanto así que podemos ver como a través del “Código Penal Colombiano” en el artículo 376 está tipificada la conducta de “Tráfico, fabricación o porte de estupefacientes”. En el capítulo V del “Estatuto Nacional de Estupefacientes”, se encuentran tipificadas otras conductas que, de ser realizadas, el sujeto estaría incurriendo en un delito.

Es claro entonces que el Ministerio de Salud tiene la facultad de expedir toda la reglamentación sobre regulación acerca de estas sustancias psicotrópicas, facultad que le otorga la ley 30 de 1986 en el artículo 3 y debido a ello ha expedido algunas resoluciones y disposiciones como lo serán:

El decreto 306 de 1998 relacionado con el inventario y demás aspectos de los procedimientos de incautación, el decreto 1108 de 1994, por medio del cual se buscó reglamentar algunas disposiciones contenidas en códigos como el del menor, el código de policía, entre otros, con el fin de que haya una prevención en cuanto a sustancias psicotrópicas y los estupefacientes, el decreto 1206 de 1973, que establece quienes integran el Consejo Nacional de Estupefaciente, el decreto 1461 de 2000 que reglamentó el artículo 47 del “Estatuto Nacional de estupefacientes”, donde hablan acerca de la administración de los bienes que han sido incautados por delitos de narcotráfico o en procesos por extinción del dominio, el decreto 3788 de 1986 que reglamentó la Ley 30 de 1986, en aspectos como los consejos seccionales, la importación, exportación, fabricación distribución y venta de drogas, medicamentos materias primas o precursores, la resolución 196 de 2002 expedida

por el Ministerio de Salud donde se establecen normas para los centros de atención que brindan ese tratamiento y rehabilitación a personas que tengan problemas de consumo, sin embargo pese a toda la regulación del tema no se dispuso norma alguna que permitiera la prescripción de estas sustancias para uso terapéutico.

Hablar entonces de uso terapéutico implica necesariamente referirnos a las tema de salud y más especialmente al tema de prescripción médica, tenemos entonces la ley 1566 de 2012 por medio de la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y en la cual se dispusieron aspectos generales para dar garantías y protección a los consumidores de las sustancias psicoactivas de cara a sus derechos de acceso a al sistema de salud, sin embargo, en ninguno de sus artículos se dispone la posibilidad de darle un uso terapéutico a las sustancias psicoactivas.

Frente al tema de salud la Comisión Nacional de Estupefacientes abalo “Plan Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021” el cual trata de disminuir el consumo de drogas y las consecuencias que conlleva estas, para brindar ayuda a las personas y comunidades que se estén viendo afectadas con este consumo de drogas, generando unos planes para el cumplimiento de esto al igual que una vigilancia por la salud pública. (Ministerio de Salud, Edición 2017)

Dentro de otras normas tenemos además la Resolución 1478 de 2006 que regula aspectos como e “el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado”, sin embargo la misma no habla o menciona de manera directa la autorización para un uso terapéutico, lo más cercano es el capítulo V de esta resolución donde podemos encontrar a través del artículo 11, que toda persona natural o jurídica interesada en realizar cualquier actividad con estas sustancias debe estar inscrito ante “UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes, Fondos Rotatorios de Estupefacientes.”, y sumado lo anterior el Capítulo XVII establece la prescripción de medicamento de control especial donde el artículo 81 refiere a los profesionales que pueden prescribir estas sustancias y dentro de este grupo se encuentran los médicos, siendo estos los únicos que pueden prescribir medicamentos que estén incluidos en “*control especial, franja violeta, en la fórmula del Recetario Oficial.*” (Ministerio de Salud, Resolución 1478 de 2006).

En la resolución 315 de 2020 además, se encuentran las listas de las sustancias actualizadas que son sometidas a fiscalización del Estado, y que contiene unas regulaciones que tienen como finalidad poder generar el acceso a la investigación, fines médicos y científicos y establece que sustancias psicotrópicas están sujetas a fiscalización nacional como internacional, estas sustancias se encuentran en los anexos del decreto y están enunciadas en la Lista Verde.

Algunas sustancias psicotrópicas de la lista verde que se encuentran en las listas I, II, III, IV son:

- De la lista I encontramos: “temazepam, tenanfetamina (mda), tenociclidina (tcp), tetrahidrocannabinol delta-10-thc, tma, stp-dom, psilocibina” (Ministerios de Salud, Resolución 315 de 2020)
- De la lista II encontramos: “secobarbital, racemato de metanfetamina” (Ministerio de Salud, Resolución 315 de 2020)
- De la lista III encontramos: “pentobarbital” (Ministerio de Salud, Resolución 315 de 2020)
- De la lista IV encontramos: “triazolam, metiprilona” (Ministerio de Salud, Resolución 315 de 2020)

A su vez en el artículo 12 del decreto mencionado se encuentran los requisitos que deben tener las personas naturales o jurídicas que estén interesadas en realizar una inscripción para investigación con fines médicos de sustancias controladas, como en este caso son las sustancias psicotrópicas, se debe tener claridad que las personas que estén interesadas en la investigación deben obtener aprobación por el INVIMA.

En el artículo 15 del capítulo IV del decreto 315 de 2020 además, se estipula la cantidad total que se podrá prescribir frente a los medicamentos que contienen sustancias que son objeto de fiscalización, no obstante, en dicho artículo dentro de los medicamentos que se permiten prescribir no se encuentran las sustancias psicotrópicas, siempre que los que se encuentran son:

“Analgésicos Narcóticos”, “Analgésicos Mo-deradamente Narcóticos”, a “Barbitúricos o Medicamentos, que contienen Bar-bitúricos, con excepción de Fenobarbital; a “Anfetaminas y Estimulantes Centra-les”; a “Tranquilizantes e Hipnóticos no Barbitúricos” “Fenobarbital” y “Para todo producto farmacéutico elaborado a partir de cannabis y que esté cla-sificado como de control especial, el tiempo máximo de tratamiento que podrá prescribirse será de treinta (30) días calendario” (Ministerio de Salud, Resolución 315 de 2020)

Adicionalmente de cara a la prescripción médica encontramos resoluciones como la 3951 de 2016 que se refiere a ordenes médicas de servicios que no estén incluidos en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, donde esta prescripción la debe hacer el profesional de la salud por medio de un aplicativo que dispone el Ministerio de Salud, en el artículo 6 de la resolución mencionada determina cuales son los criterios para acceder al dispositivo, en el artículo 9 se encuentran los requisitos para para realizar esa prescripción de servicios que no está incluida en el plan de beneficios de salud, entre otros temas, como los requisitos para la prescripciones nutricionales, atención ambulatoria y atención hospitalaria. También frente al tema de la prescripción en la resolución 1403 de 2007, se establece los servicios generales del servicio farmacéutico y se dispone el “Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos”, donde hablan sobre quienes

pueden prestar servicio farmacéutico, cuáles son los tipos de servicio farmacéutico, las actividades y protocolos que debe seguir la persona que presta el servicio farmacéutico. Tenemos también el capítulo IV del decreto 2200 de 2005 el cual regula la actividad farmacéutica y establece por medio del artículo 16 y 17 las características de prescripción de medicamentos, donde se estipula que: debe ser por escrito, se debe realizar una evaluación al paciente para dar con un diagnóstico, entre otros requisitos que debe cumplir el personal de la salud para poderlos prescribir, en artículo 17 se estipulan además los datos que deben ser diligenciados en un formato al momento de realizar la prescripción médica, **sin embargo en ninguna de las resoluciones mencionadas se regula el tema de prescripción frente a medicamentos que contengan sustancias psicotrópicas**, quedando así un vacío frente al tema.

Ahora de cara a normas especiales de prescripción sobre sustancias controladas en la resolución 826 de 2003, la cual fue expedida por el Ministerio de Salud se establece que, el Fondo Nacional de Estupefacientes por medio del decreto “205 de 2003” tiene la funcional de vigilar y controlar todo lo que tenga que ver con: “normas para el control y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta y destrucción de Materias Primas de Control Especial.” (Ministerio de Salud, Resolución 826 de 2003), estas materias primas y los medicamentos que las contengan son de uso lícito, reconociendo que estas pueden generar dependencia, tal como lo dicta la resolución.

En Colombia es permitido el uso lícito de materias primas o medicamentos que contengan este tipo de sustancias y que sean de control especial, siempre y cuando estén aprobadas por el Fondo Nacional de Estupefacientes y por el Ministerio de Salud, por lo cual podemos encontrar como hay algunos medicamentos actualmente permitidos que contienen este tipo de sustancias psicotrópicas, bajo control y vigilancia.

Algunos son:

“GRUPO VI. Otras sustancias psicotrópicas

La siguiente lista de Materias Primas, Precursores y medicamentos de control especial, al igual que las contempladas en el presente artículo con excepción de las del Grupo V para efectos de sus importaciones, se ceñirán a lo dispuesto en la presente resolución.

Nombre Genérico: Amitriptilina, amoxapina, bromoperidol, butriptilina, clorimipramina, clorlactama, clorpromazina, clozapina, dibencepina, doxepina, droperidol, etoperidona, flufenazina, flupentixol, haloperidol, imipramina, levomepromazina (metotrimeprazina), loxapina, maprotilina, mesoridazina, metapramina, mianserina, molindona, entre otras que se pueden encontrar en la

resolución mencionada anteriormente.” (Ministerio de Salud, Resolución 826 de 2003)

Pero debe precisar que en todo caso El Ministerio de protección social deberá tener en cuenta los acuerdos internacionales para incluir o excluir sustancias que estén en los listados de dicha resolución, al igual que el Fondo Nacional de Estupefacientes en caso de que se demuestre por medio de pruebas científicas, epidemiológicas que se determine la prohibición del uso de Materias Primas y de control especial o no, como lo establece el capítulo IV de la presente resolución, en el capítulo V se decide que las personas naturales o jurídicas interesadas en distribuir, fabricar entre otros usos, para fines médicos y científicos deben registrarse en el Fondo Nacional de Estupefacientes, en el artículo 16, 17,18 y 19 de dicho capítulo mencionan todo lo que tenga que ver con la inscripción, en el artículo 29 se encuentra todo sobre el tema de importación y en capítulo IX todo el tema de exportaciones.

Frente al tema de prescripción de medicamentos de control especial, en el artículo 71 del mencionado decreto se establece que solo los “los médicos, médicos veterinarios, médicos veterinarios zootecnistas y odontólogos graduados y en ejercicio legal de su profesión son los únicos profesionales que podrán prescribir Medicamentos de Control Especial mencionados y están obligados a expedir sus fórmulas de acuerdo con los requisitos del Recetario Oficial en cuanto a su contenido” (Ministerio de Salud, Resolución 826 de 2003).

Como queda claro hasta este punto, en Colombia el uso de estas sustancias psicotrópicas es permitido con fines médicos, de acuerdo con los medicamentos de control especial que fueron mencionados anteriormente, teniendo en cuenta que deben ser prescritos por el personal de la salud y se encuentran estipulados en la resolución 826 de 2003, por lo cual es importante precisar que el fin medico no es el único uso que se le puede dar a estas sustancias, toda vez que desde su consumo como dosis personal no se tiene restricción siempre que este dentro de los límites permitidos por la ley, este uso se dio como resultado de sopesar varios principios en conflictos como lo son la autonomía y el libre desarrollo de la personalidad se entra a sopesar la necesidad de regular el consumo mínimo y es en razón de ello que a través de la sentencia C-221 de 1994 con la cual se permite el consumo de estas sustancias, en dosis personal, declarándose en dicha sentencia inexecutable el artículo 51 de la “Ley 30 de 1986”, que prohibía el uso de las sustancias psicotrópicas.

EJEMPLO INTERNACIONAL.

Estando clara la falta de regulación específica y directa sobre el uso de sustancias psicotrópicas con fines terapéuticos es necesario mencionar que en otros países ya se ha permitido utilizar estas sustancias desde un enfoque terapéutico, un ejemplo internacional sería Canadá donde a través de "The Canadá Gazette" hablan acerca del uso de sustancias psicodélicas como la MDMA que ya se han permitido por los efectos positivos que traen en personas que sufren de enfermedades mentales como la depresión

Adicional existe una ley llamada "food and drugs" la cual prohíbe la venta o distribución de sustancias que estén restringidas pero esas disposiciones se encuentran derogadas ya que por medio del "programa de acceso especial" se permite que el Ministerio de Sanidad de Canadá pueda dar el aval de venta de los medicamentos que están restringidos, pero deben ser para fines médicos y los profesionales que los comercialicen deben cumplir con unos requisitos, como es que se evidencie que el tratamiento convencional que se le da a algunas enfermedades no esté funcionando y se tenga que acudir a este tipo de sustancias psicodélicas.

Algunas regulaciones en Canadá serían además las siguientes: "Ley de Sustancias y Drogas Controladas" (SC 1996, c. 19) la cual fue aprobada el 20 de junio de 1996, por medio de esta Ley se deroga la Ley de control de Estupefacientes. En la Ley de Sustancias y drogas controladas han establecido varias disposiciones, como lo son; los delitos que tengan que ver con estas sustancias en general, de igual forma sobre la administración y cumplimiento de esta Ley, entre otras. (Gobierno de Canada, SC 1996, c 19)

Asimismo, está el "Reglamento que Exime a Ciertos Precursores y Sustancias Controladas de la Aplicación de la Ley de Drogas y Sustancias Controladas FILA /97-229", el cual establece que a las sustancias establecidas en el anexo del reglamento no se les aplica la Ley de Sustancias y Drogas Controladas pues se encuentran exentas como lo son:

"Bezitramida (1-(3-ciano-3,3-difenil-propil)-4-(2-oxo-3-propionil-1-bencimidazolínil)-piperidina)",

"Piritramida (amida del ácido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-(1-piperidino) piperidin-4-carboxílico), sus sales, derivados y sales de derivados"

"Propilhexedrina (1-ciclohexil-2-metilaminopropano) y cualquier sal de la misma."
(Gobierno de Canada, FILA/97-229)

Se establece adicionalmente el "Reglamento de Control de Precursores, SOR /2002-359" donde estipulan los límites de actividades que se deben tener frente a las drogas, también sobre el tema de licencias para comerciantes de las sustancias,

estipulan inspecciones previo a obtener la licencia, sobre los motivos para suspender una licencia o quitarla entre otras estipulaciones. (Gobierno de Canadá, SOR/2002-359)

Frente a lo anterior se evidencia en Colombia la falta de regulación específica frente al uso terapéutico de estas sustancias psicotrópicas, donde como ejemplo Canadá es un país que también tiene en cuenta las convenciones para expedir sus normas y hace parte de estas, sin embargo, fue un país que dio la posibilidad de regular puntualmente estas sustancias para uso terapéutico a diferencia de Colombia.

CONCLUSIONES Y DISCUSIONES

Al tener en cuenta la revisión normativa que se utilizó para este artículo, como son; los convenios, las leyes, las resoluciones y decretos, se puede evidenciar que el uso de estas sustancias psicotrópicas no está regulado de una manera expresa o directa para un uso terapéutico, sin embargo, como se enunció en el desarrollo del capítulo este tipo de sustancias psicotrópicas cuando se encuentran en materias primas y medicamentos de control si pueden utilizarse con fines médicos y científicos como lo enuncia la resolución 826 de 2003 y su uso solo podrá avalarse por los profesionales en la salud autorizados para prescribir este tipo de medicamentos, por lo menos aquellos integrados por algunos elementos psicotrópicos pero permitidos a través del Fondo Nacional de Estupefacientes quien es quien permite a las personas naturales y jurídicas: distribuir, vender y fabricar derivados y medicamentos de control que contengan este tipo de sustancias, siempre y cuando sigan con los lineamientos que establezca el Ministerio de Salud y las normas vigentes y es en razón de esto cuando se requiera información normativa de este tema, se debe buscar las autorizaciones que hubiera expedido el Ministerio de Salud y Fondo Nacional de estupefacientes para caso de usos puntuales, toda vez que son las entidades encargadas de expedir en principio toda la regulación. Podemos concluir entonces sin lugar a dudas la existencia de una falta de regulación puntual y expresa (Diferente al marco de regulación general) sobre el uso terapéutico de estas sustancias psicotrópicas en Colombia a diferencia de otros países como Canadá, donde el uso de estas sustancias psicotrópicas si es puntual frente al uso terapéutico.

BIBLIOGRAFÍA

Biblioteca Digital - todos los ítems. (2022). Encontrado 16 octubre 2022, from <https://minalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/todos%20los%20items.aspx>

Branch, L.S. (2022) Consolidated federal laws of Canada, regulations exempting certain precursors and controlled substances from the application of the Controlled Drugs and Substances Act, Regulations Exempting Certain Precursors and Controlled Substances from the Application of the Controlled Drugs and Substances Act. Available at: <https://laws.justice.gc.ca/eng/regulations/SOR-97-229/page-2.html#docCont> (Accessed: November 20, 2022).

Branch, L.S. (2022) Consolidated federal laws of Canadá, Controlled Drugs and Substances Act, Controlled Drugs and Substances Act. Available at: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-38.8/> (Accessed: November 14, 2022).

Branch, L.S. (2022) Consolidated federal laws of Canadá, Food and Drug Regulations, Food and Drug Regulations. Available at: https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/regulations/C.R.C.,_c._870/page-1.html (Accessed: November 14, 2022).

Branch, L.S. (2022) Consolidated federal laws of Canadá, Food and Drug Regulations, Food and Drug Regulations. Available at: https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/regulations/C.R.C.,_c._870/page-1.html (Accessed: November 14, 2022). C. (1981, January 15). LEY 43 DE 1980 [Pdf]. Sistema Único de Información Normativa.

Canada, H. (2008) Government of Canada, Canada.ca. / Gouvernement du Canada. Available at: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-concerns/controlled-substances-precursor-chemicals/policy-regulations/regulatory-documents/acts-regulations-international-conventions.html> (Accessed: November 14, 2022).

Código Penal Artículo 376. Trafico, fabricación o porte de estupefacientes. (2022). Recuperado 16 octubre 2022, https://leyes.co/codigo_penal/376.htm Colombia, M. (2022). Páginas - Medicamentos. Encontrado 16 octubre 2022, from <https://minalud.gov.co/salud/MT/Paginas/medicamentos.aspx>

Congreso de Colombia (1986) Ley 30 de 1986 - [minalud.gov.co, https://www.minalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/LEY-0030-DE-1986.pdf](https://www.minalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/LEY-0030-DE-1986.pdf). congreso de la república. <https://minalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/LEY-0030-DE-1986.pdf> (Acceso: noviembre 14, 2022).

Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el protocolo de 1972 de modificación de la convención única de 1961 sobre estupefacientes que incluye Las listas: Las Actas Finales y las resoluciones aprobadas respectivamente por la Conferencia de las Naciones Unidas de 1961 para la aprobación de una convención única sobre estupefacientes y por la Conferencia de las Naciones Unidas de 1972 para examinar enmiendas a la convención única de 1961 sobre Estupefacientes [Cong. Bill]. Nueva York: ONU.

Decreto 1108 de 1994 - Gestor Normativo (2015) Inicio – Función Pública. Cesar Gaviria Trujillo el ministro de Gobierno, Fabio Villegas Ramírez; el ministro de Justicia y del Derecho, Andrés González Díaz; el ministro de Defensa Nacional, Rafael Pardo Rueda; la ministra de Educación Nacional, Maruja Pachón de Villamizar, el ministro de Salud, Juan Luis Londoño de la Cuesta. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6966> (Acceso: noviembre 14, 2022).

Decreto 306 de 1998. Disponible en: <https://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos%2F1070249> (Acceso: noviembre 21, 2022).

Decreto 1206 de 1973. Disponible en: <https://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos%2F1242889> (Acceso: noviembre 21, 2022).

Decreto 3788 de 1986. Disponible en: <https://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos%2F1536927> (Acceso: noviembre 21, 2022).

Decreto 1461 de 2000. Disponible en: [https://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos%2F1290823#:~:text=DECRETO%201461%20DE%202000&text=\(julio%2028\)-,por%20el%20cual%20se%20reglamentan%20los%20art%C3%ADculos%2047%20de%20la,y%20se%20dictan%20otras%20disposiciones](https://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos%2F1290823#:~:text=DECRETO%201461%20DE%202000&text=(julio%2028)-,por%20el%20cual%20se%20reglamentan%20los%20art%C3%ADculos%2047%20de%20la,y%20se%20dictan%20otras%20disposiciones). (Acceso: noviembre 21, 2022).

Decreto 2200 de 2005 - Gestor Normativo (2015) Función Pública. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=16944> (Acceso: noviembre 22, 2022).

Ley 1566 de 2012 - Gestor Normativo (2015) Inicio – Función Pública disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48678> (Acceso: noviembre 14, 2022).

Ministerio de Salud. Iván Darío González Ortiz. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%200315%20de%202020.pdf (Acceso: noviembre 20, 2022).

Ministerio de Salud, Gabriel Ernesto Riveros Dueñas. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200196%20DE%202002.pdf (Acceso: febrero 26, 2002).

Ministerio de la Protección Social – Colombia, www.redjurista.com. Diario oficial 46292 de junio 96 de 2006. Disponible en: https://www.redjurista.com/Documents/resolucion_1478_de_2006_ministerio_de_la_proteccion_social.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2014) Convivencia-Desarrollo-Humano-Sustancias-psicoactivas Inicio. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx> (Acceso: noviembre 2021). Organización de las Naciones Unidas. Convenio sobre sustancias sicotrópicas. (1971). Versión digital disponible en: https://www.unodc.org/pdf/convention_1971_es.pdf

República de Colombia. Corte Constitucional. Sentencia C 221 de 1994. Magistrado Ponente: José Gregorio Hernández Galindo. Versión digital disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/1994/C-221-94.htm>

Resolución número 1454 de 1997. (1997). encontrado 18 octubre 2022, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-1454-de-1997.pdf>

Resolución número 826 de 2003. (2003). encontrado 18 octubre 2022, from https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200826%20DE%202003.pdfSAS, R. (2006) Resolución 1478 de 2006

Statutory instruments 2022 (2022) Canadá Gazette s.