



ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS

COMISION INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

cicad

**PRIMER FORO INTERREGIONAL DE CIUDADES EU-LAC:
POLITICAS PUBLICAS EN TRATAMIENTO DE DROGAS
Del 2 al 5 abril de 2008
Santo Domingo, República Dominicana**

**OEA/Ser.L/XIV.4
CICAD/EULAC/doc.48pp/08
2 abril 2008
Original: Español**

POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DROGAS, PANORAMA Y RESULTADOS

HECTOR ZAMBRANO

**Secretaría Distrital de Salud
Bogotá, DC - Colombia**



PRIMER FORO INTERREGIONAL DE CIUDADES
SANTO DOMINGO – REPÚBLICA DOMINICANA

Política de tratamiento de drogas, panorama y resultados

Secretaría Distrital de Salud
Bogotá, DC - Colombia



Contenidos de la exposición



- Ubicación, datos básicos e indicadores.
- Abuso de psicoactivos en Bogotá: Hallazgos esenciales.
- Contexto y directrices para el tratamiento
- Expectativas y Perspectivas.



Bogotá. Distrito Capital

- Distrito capital de la República de Colombia.
- Capital del departamento de Cundinamarca.
- Situada en el centro del país a 2.640 metros de altitud sobre una extensa altiplanicie.
- Área geográfica: 17.760 Km²
- Población: 7.609.423





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

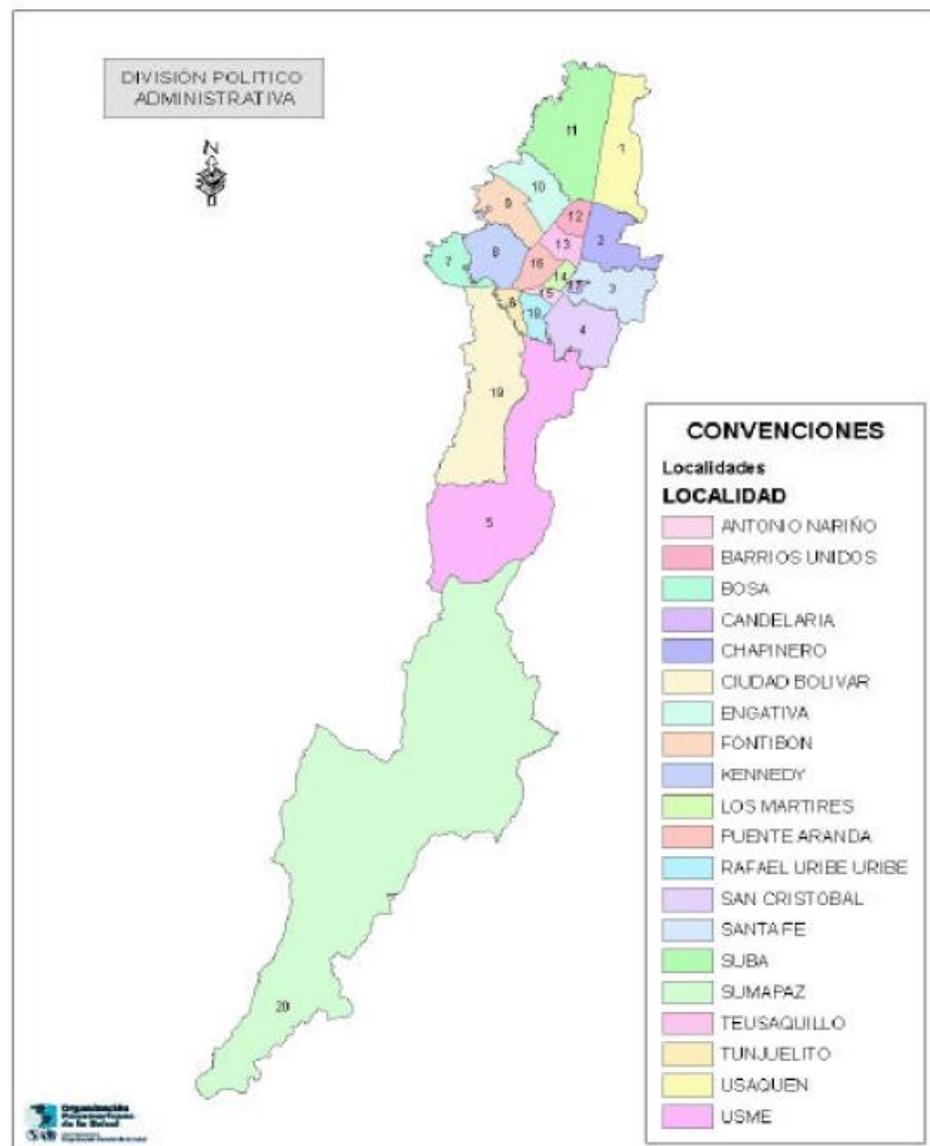
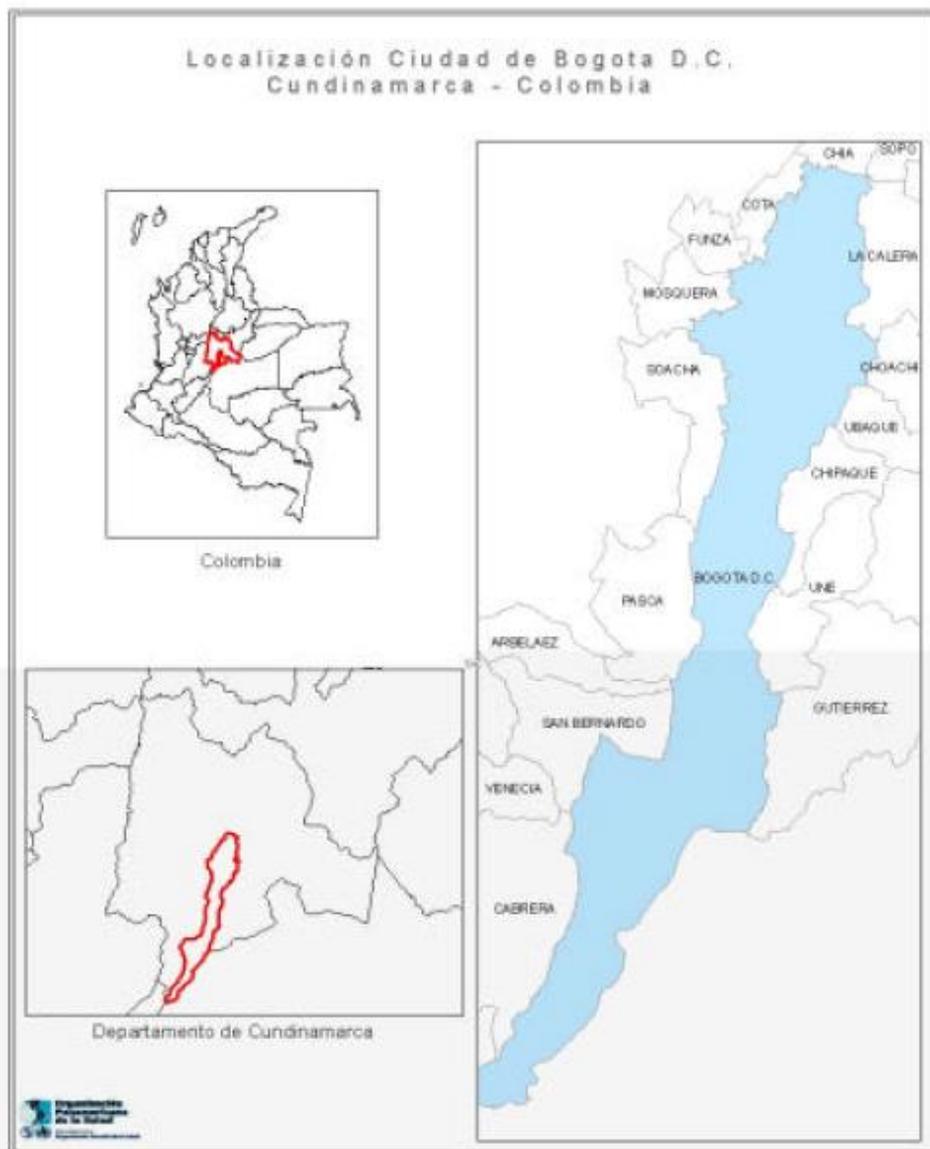
Secretaría
Salud

Bogotá. Distrito Capital

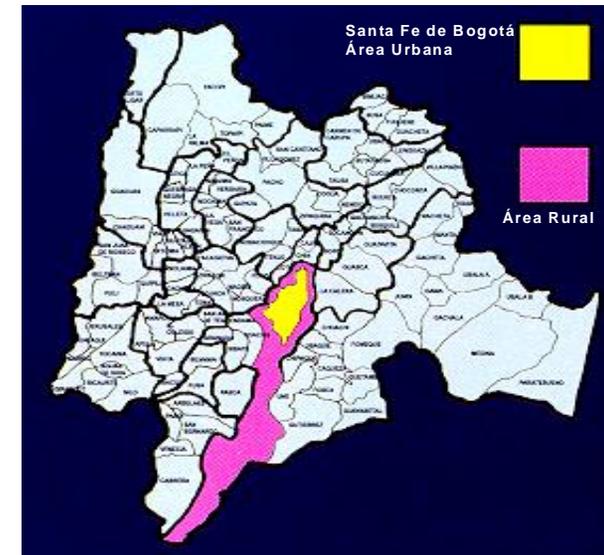


- El 16% de la población de Colombia habita en Bogotá
- Bogotá concentra:
 - Cerca del 20% de los hogares del país,
 - El 25% de los establecimientos productivos,
 - Aporta alrededor del 25% del PIB nacional y
 - Genera más del 30% del empleo nacional

Distribución de las localidades de Bogotá, D.C.



Distrito Capital de Bogotá

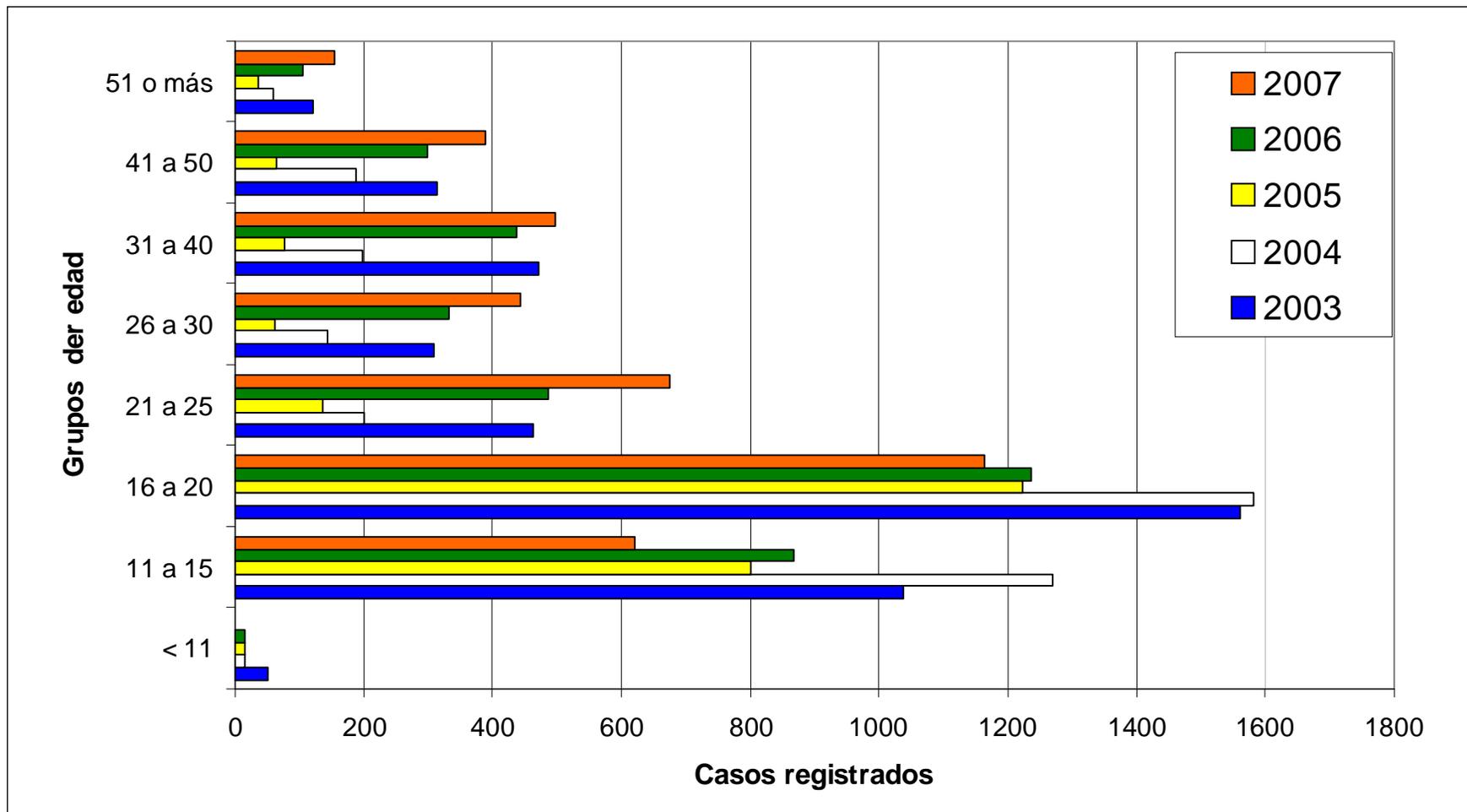


Cundinamarca y Bogotá

PORCENTAJE DE AREA URBANA: 22% POBLACIÓN 99.8%

PORCENTAJE DE AREA RURAL: 78% POBLACION 0.2%

Abuso de psicoactivos en Bogotá según edad - Años 2002 – Junio 2007



El 60% de los casos se concentra en el segmento de población entre los 11 y los 25 años de edad

Cómo se acude a tratamiento de la adicción Bogotá, D.C. Enero – Junio 2007



Como acudio	Masculino		Femenino	
	Casos	%	Casos	%
Voluntariamente	905	53	99	34
Lo llevaron amigos o voluntarios	274	16	37	13
Indicación legal	447	26	115	39
Indicación Médica	38	2	9	3
Indicación laboral	6	0		0
Indicación Académica	36	2	20	7
Sin dato	2	0	13	4
Total general	1708		293	

Datos preliminares VESPA - SDS

El 39% de las mujeres acuden por indicación legal a los centros de tratamiento. Entre tanto, por el mismo motivo lo hace el 26% de los hombres.

Psicoactivos de inicio Enero – Junio 2007

TIPO DE DROGA	Droga Inicio		Droga Secundaria		Droga Terciaria		Droga Mayor impacto	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Alcohol	712	35,6	348	17,4	131	6,5	268	13,4
Marihuana (cannabis)	497	24,8	437	21,8	423	21,1	367	18,3
Tabaco	479	23,9	506	25,3	112	5,6	143	7,1
Basuco	191	9,5	180	9,0	215	10,7	589	29,4
Inhalantes o disolventes	88	4,4	110	5,5	129	6,4	130	6,5
Cocaína	20	1,0	72	3,6	126	6,3	94	4,7
Extasis (metildioximetanfetamina)	4	0,2	5	0,2	13	0,6	10	0,5
Rohypnol (flunitrazepan)	4	0,2	7	0,3	5	0,2	7	0,3
Mezclas	2	0,1	16	0,8	30	1,5	11	0,5
Escopolamina (cacao sabanero)	1	0,0		0,0	4	0,2	2	0,1
Heroína	1	0,0	5	0,2	2	0,1	12	0,6
Halopidol (haloperidol)	1	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Leponex (clozapina)	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0
Otros	0	0,0	7	0,3	12	0,6	8	0,4
No hay droga	0	0,0	0	0	0	0,0	359	17,9
Sin dato	0	0,0	306	15,3	799	39,9	0	0
Total general	2001		2001		2001		2001	

Datos preliminares VESPA - SDS

La principales sustancias de inicio en el consumo son el alcohol, el tabaco y la marihuana. Es preocupante en Colombia y en el Distrito capital el abuso de benzodiacepinas, el incremento del consumo de heroína y anfetaminas

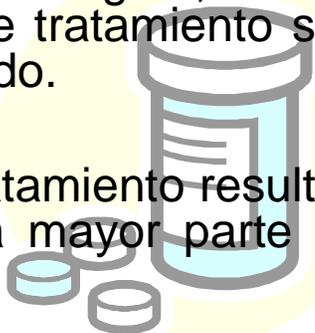
Otros hallazgos esenciales sobre el abuso de spa

- § Disminución de la edad de inicio de consumo y de abuso de psicoactivos. Edades promedio de inicio se encuentran entre los 12 y 13 años de edad.
- § Tráfico y consumo de sustancias “bajo control” principalmente de benzodiacepinas.
- § Reaparición de sustancias tales como las anfetaminas, metanfetaminas, el popper (nitrito de amilo) y el éxtasis (metilendoximetanfetamina).
- § Asociación de violencia intrafamiliar, conducta suicida, accidentes de tránsito con la ingesta de psicoactivos principalmente de bebidas alcohólicas.

Contexto normativo y barreras de acceso a la salud

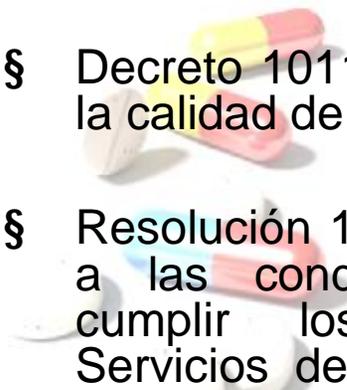
Limitantes y barreras de acceso a los servicios de salud

- En Colombia, para la población inscrita en el régimen contributivo, se incluye, la psicoterapia individual pero se puede prolongar por máximo hasta los treinta días de evolución.
- En Colombia y en Bogotá, el 95% de los centros de tratamiento son de carácter privado.
- Los costos de tratamiento resultan elevados para la mayor parte de la población.



Avances

- § Decreto 1011 à Mejoramiento de la calidad de la atención en salud.
- § Resolución 1043 de 2006 referida a las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios incluidos los Centros de tratamiento CAD favorece la rectoría en salud que debe ejercerse sobre ellos.
- § Inclusión del uso y abuso de psicoactivas como tema prioritario en la política nacional y distrital de salud mental.



Avances en el enfoque promocional y calidad de vida

Salud al colegio:

- Atención en 220 planteles educativos a niños niñas y adolescentes: Detección precoz y canalización de casos.
- Desarrollo de habilidades sociales y proyecto de vida
- Vivir con sentidos a énfasis en bebidas alcohólicas y tabaco (Rumba sana).
- **Tratamiento:** Atención a consumidores NO abusivos paquete de atención dirigido a adolescentes y jóvenes con cargo a los recursos del Distrito capital. Que incluyen desde la desintoxicación a la resocialización.

Expectativas y propuestas

- Consolidar la participación de Bogotá en el proyecto “ciudades gemelas”.
- Estructurar, implementar y evaluar una política distrital sobre drogas, construida de manera transectorial y participativa.
- Ampliar la cobertura de servicios de atención orientados hacia el tratamiento de la dependencia y las adicciones ofertados por el estado.
- Ampliar y consolidar el sistema de vigilancia epidemiológica VESPA en el Distrito.
- Fortalecer las estrategias, procesos y acciones orientadas hacia la prevención del uso y abuso de psicoactivos.