



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia



Libertad y Orden

Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Principales hallazgos y recomendaciones de los Estudios de Heroína de corte cuali-cuantitativo y focalizado:

Medellín, Pereira, Armenia, Bogotá,
Santander de Quilichao, Cúcuta, y
Pamplona



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Evaluación Rápida de la Situación de Consumo de Heroína en Santander de Quilichao, Cauca, MSPS –UNODC, 2009

Este estudio recomienda:

- No criminalizar el consumo de SPA, pues el rechazo y estigma solo trae consecuencias negativas que empeoran la situación.
- Ampliar la visión aun sesgada del problema del consumo de heroína y de las SPA en general en Santander de Quilichao.
- Se requieren de respuestas integrales a nivel regional y nacional.
- Apoyar las respuestas en las redes institucionales existentes y en las comunidades directamente afectadas.
- Se necesita del fortalecimiento de los planes de prevención en los diferentes sectores,
- Se requiere continuidad de acciones desarrolladas.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Evaluación Rápida de la Situación de Consumo de Heroína en Santander de Quilichao, Cauca, MSPS –UNODC, 2009

- Es necesario informar a consumidores sobre rutas y lugares de atención y ayuda con el propósito de eliminar el miedo existente a la discriminación y a la sensación de desprotección por parte del Estado.
- El panorama económico es un factor que promueve de manera negativa diferentes problemáticas al interior de Santander de Quilichao, como el consumo de SPA. Es necesario crear medidas de captación y estimulación del medio laboral.
- Deben tomarse medidas que contribuyan a reducir la exposición a factores de vulnerabilidad asociados a la pobreza económica, aplicadas a la población quilichagueña en general, no solo a consumidores y expendedores de SPA.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Consumo de heroína y su relación con el microtráfico en Medellín y Bogotá, 2009 – 2010, MSPS – UNODC

- Incremento lento pero sostenido del consumo de heroína en el país en los últimos años, particularmente notable en la antigua zona cafetera (Antioquia, Quindío, Risaralda y Caldas).
- los entrevistados consideran que ha habido un incremento importante del consumo de heroína en Bogotá en los últimos tres años.
- En los centros visitados, el perfil más común fueron hombres de estratos medio y alto, con estudios universitarios incompletos, policonsumidores, usuarios actuales de benzodiacepinas y marihuana, con edades entre 17 y 30 años y familias disfuncionales, con las que no conviven actualmente.
- Todos los entrevistados tenían una historia de consumo de SPA de 5 años o más; la heroína era en general la última SPA utilizada.
- En cuanto a las vías de administración, casi todos comienzan inhalándola o fumándola 'en chino' o 'balazo' y terminan inyectándose, pues es más barato y los efectos son más poderosos.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Consumo de heroína y su relación con el microtráfico en Medellín y Bogotá, 2009 – 2010, MSPS – UNODC

- En este estudio el intercambio de jeringas no fue tan notorio con los otros, aunque sí se registró depresión, agitación motora e ideas suicidas.
- Inicio del consumo de heroína alrededor de los 18 años.
- Estudiantes universitarios o de carreras técnicas incompletas (29/40), todos abandonaron estudios. Atribuían la deserción estudiantil directamente al 'enganche' con la heroína
- Se requiere aumentar la capacidad de atención de los centros de rehabilitación.
- En Bogotá varios usuarios se refirieron a centros de rehabilitación donde no existen tratamientos diferenciados.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Consumo de heroína y su relación con el microtráfico en Medellín y Bogotá, 2009 – 2010, MSPS – UNODC

- Insuficiente capacidad de servicios de salud para atención de urgencias por sobredosis.
- Limitado manejo hospitalario de las emergencias, sin seguimiento.
- Aun cuando uno de los objetivos del estudio era evaluar el número aproximado de emergencias hospitalarias asociadas al consumo de heroína en Bogotá y Medellín, tal información no se encuentra disponible en ningún sitio: siempre hacen 'cálculos aproximados' o 'impresiones' sin un fundamento claro.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Consumo de heroína y su relación con el microtráfico en Medellín y Bogotá, 2009 – 2010, MSPS – UNODC

- La venta de heroína es percibida como un negocio peligroso en Medellín. Los consumidores de Bogotá dicen que ellos solo venden parte de su provisión a amigos en 'épocas de escasez'. El objetivo de vender es financiar el propio consumo y tener independencia de los padres, pues es claro que se trata de un negocio rentable, en el que el 'jíbaro' al que el joven le compraba, se transforma en 'proveedor'.
- Como percepción general, la venta de heroína es un negocio lucrativo y rentable. Al ser una sustancia costosa, las ganancias económicas son grandes; esto es especialmente cierto en el caso de las personas que venden pero no la consumen.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Consumo de heroína y su relación con el microtráfico en Medellín y Bogotá, 2009 – 2010, MSPS – UNODC

- Es de la mayor importancia que se ejerza un control adecuado sobre la metadona, pues en muchos casos los heroinómanos la venden para comprar heroína, o la mezclan con otras sustancias. Incluso parece haber miembros del personal médico que se involucran en un mercado negro que comenzó hace poco tiempo y que parece haberse iniciado porque a los heroinómanos les entregaban cajas de metadona y no dosis diarias.
- Los programas preventivos deberán incluir referencias a las implicaciones que tiene el inyectarse; en cuanto a la heroína misma, es esencial desarrollar formas específicas de prevenir que eviten los escollos creados por estrategias de comunicación masiva que terminan estimulando el consumo.
- Se sugiere que en el Ministerio de Salud y Protección Social se implementen estrategias de capacitación y de control de las entidades públicas y privadas prestadoras de servicios de salud, con el fin de lograr un conocimiento más preciso de la evolución del problema.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Consumo de heroína y su relación con el microtráfico en Medellín y Bogotá, 2009 – 2010, MSPS – UNODC

- La venta de heroína es percibida como un negocio peligroso en Medellín.
- Los consumidores de Bogotá dicen que La modalidad más común de adquisición es por celular, y secundariamente en las 'ollas', y en Medellín en las universidades. Casi todos dicen que solamente se le vende a conocidos o 'recomendados'.
- El precio de las papeletas de buena calidad varía entre \$20.000 y \$60.000, dependiendo de la pureza y el color,. Desde que se tengan los medios económicos para adquirirla, la heroína está a disposición y es muy raro que se agote.
- En Medellín existe la creencia que la heroína que consumen proviene de su mismo departamento (principalmente de Guarne y Cauca), e inclusive de la misma ciudad de Medellín. Mencionan además ciudades de la zona cafetera colombiana (Pereira y Armenia) y países como Afganistán (heroína que aseguran, es de las más puras y costosas). En Bogotá, por otro lado, existe mayor consenso; gran parte de los bogotanos entrevistados considera que Cúcuta es la ciudad de donde traen la sustancia.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Algunas recomendaciones de este estudio:

- Ejercer control adecuado sobre la metadona, pues se registró venta para comprar heroína, o para mezclarla con otras sustancias.
- Indican la posibilidad de personal médico involucrado en mercado negro que comenzó hace poco tiempo y que parece haberse iniciado porque a los se les entregaban frascos de metadona y no dosis diarias.
- Los programas preventivos deberán incluir referencias a las implicaciones que tiene el inyectarse; en cuanto a la heroína misma, es esencial desarrollar formas específicas de prevenir que eviten los escollos creados por estrategias de comunicación masiva que terminan estimulando el consumo.
- Por último, se sugiere que en el Ministerio de Salud y Protección Social se implementen estrategias de capacitación y de control de las entidades públicas y privadas prestadoras de servicios de salud, con el fin de lograr un conocimiento más preciso de la evolución del problema.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Caracterización de CODAR y factores de vulnerabilidad al VIH en Armenia y Medellín, MSPS – UNFPA, 2011

- Hombres entre 17 y 25 años, de todos los estratos socioeconómicos incluidos los de estrato bajo.
- Con secundaria incompleta y universitarios.
- Inicio en la mayoría con SPA diferentes a la heroína y en ésta el inicio primordialmente fumada (en aluminio “chino” o “balanzo”) con transición a la inyección cuando se desarrolla dependencia y la renta se incrementa.
- El consumo de heroína se instala y desplaza el uso de otras sustancias, aunque el consumo de marihuana y alcohol suele ser común entre los consumidores.
- Inicio en la mayoría en compañía de amigos experimentados en la práctica.
- Hay un uso limitado de los servicios de salud salvo en casos de enfermedad “grave” o sobredosis.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Caracterización de CODAR y factores de vulnerabilidad al VIH en Armenia y Medellín, MSPS – UNFPA, 2011

- Metodología Cualitativa con multiples estrategias de información:
- Análisis de documentos
- Entrevistas con informantes clave (salud, policía, investigadores, comité asesor, funcionarios carcel)
- Entrevistas con informantes usuarios de SPA institucionalizados (centros tratamiento, carceles)y no institucionalizados (en calle, VIH +)
- Grupos focales con usuarios de SPA



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Caracterización de CODAR y factores de vulnerabilidad al VIH en Armenia y Medellín, MSPS – UNFPA, 2011

Principales riesgos detectados:

- La inyección ocurre entre dos y cuatro veces al día, hay involucramiento con delito, hurto y microtráfico con el fin de financiar las dosis.
- Las mujeres suelen acudir al trabajo sexual para subsidiar su consumo, los hombres son más proclives al delito.
- El intercambio de equipos de inyección usados es común y aún cuando hay conciencia de los riesgos, la limpieza de los mismos es precaria. En la medida en que la dependencia se instala el cuidado en torno al agua, al cuidado de la piel y las venas, al uso de equipos estériles se abandona.
- El intercambio de jeringas y otros elementos de la parafernalia es común en ambas ciudades.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Caracterización de CODAR y factores de vulnerabilidad al VIH en Armenia y Medellín, MSPS – UNFPA, 2011

- Se percibe limitada capacidad institucional para afrontar esta práctica con todo su impacto.
- Reporte de acceso a información sobre los riesgos y los medios de protección en los centros de tratamiento.
- En menor grado se reportó que los usuarios de centros de tratamiento tuvieron acceso a pruebas para detección de VIH y hepatitis. El acceso fue todavía menor a condones gratis o de bajo precio e inexistente en el caso de las jeringas.
- Las personas en situación de calle mostraron un perfil de más afectación social y de salud: consumo a edades más tempranas; discriminación por tal condición en servicios de salud (relatado esto en algunos casos); más enfermedades asociadas a las prácticas sexuales; más uso de jeringas de segunda mano, entre otros riesgos.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Caracterización de CODAR y factores de vulnerabilidad al VIH en Armenia y Medellín, MSPS – UNFPA, 2011

El estudio recomienda:

- Asegurar acceso a la parafernalia y a otros insumos que permitan la reducción de riesgos sin barreras y en tiempo real para los consumidores en calle.
- Desarrollar acciones preventivas que determinen clara y explícitamente los riesgos asociados a las prácticas.
- Sin bien se notan progresos en cuanto a la atención en salud, evidentes en los pocos relatos de discriminación o malos tratos en la prestación de servicios, el alcance de los programas de prevención y de atención aún es limitado.
- Las entidades cuentan con profesionales entrenados y se debe avanzar hacia el entrenamiento de equipos. Aunque la carencia de programas en escenarios de alta vulnerabilidad, como las cárceles, hacen que la carga de la acción institucional se dé donde no pueden gestionarse los riesgos de la mejor manera.
- Adicionalmente, el conocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual no tiene los niveles correspondientes a los riesgos que corren las personas en esta situación.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Estudio de prevalencia de VIH y comportamientos de riesgos asociados, en usuarios de drogas por vía inyectada en Medellín y Pereira, MSPS – UNODC, 2011

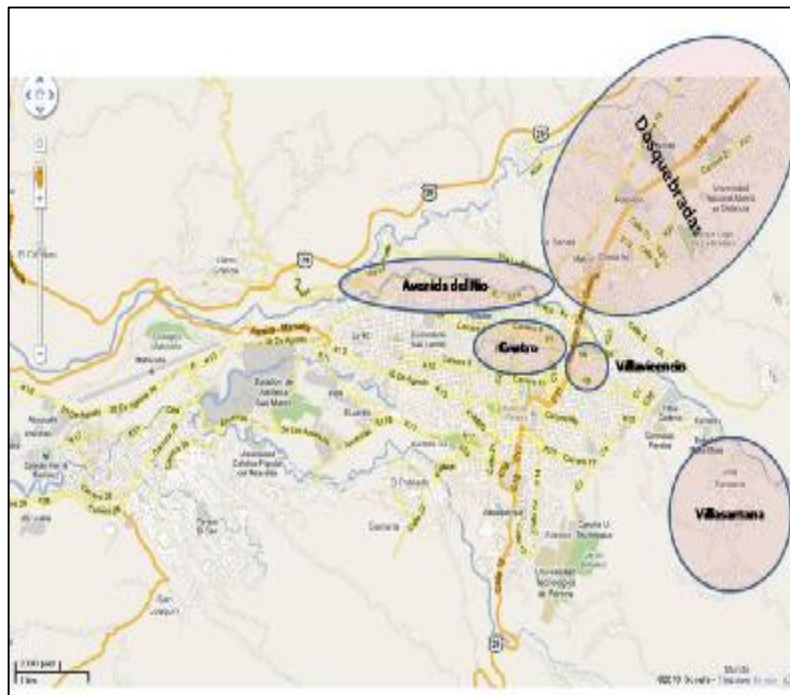




Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Fase exploratoria

Pereira



Medellín

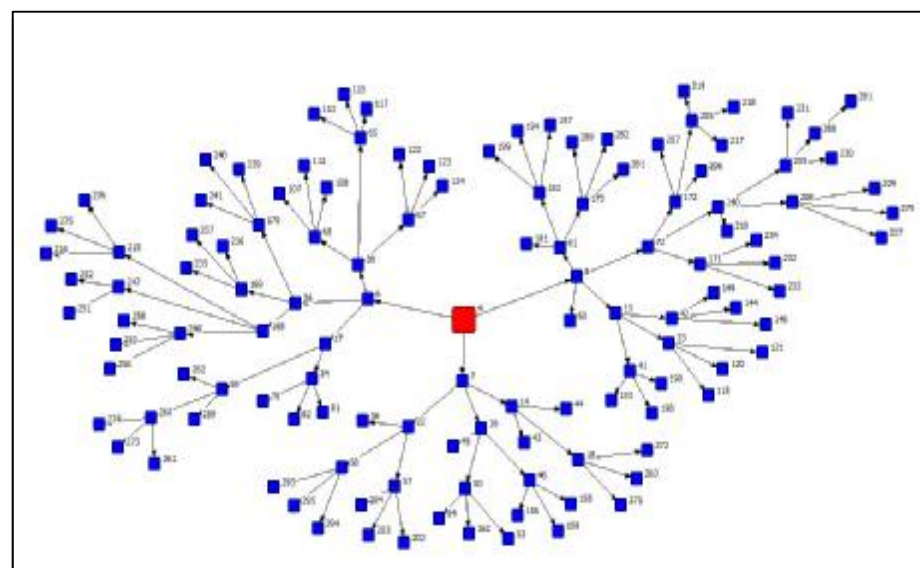
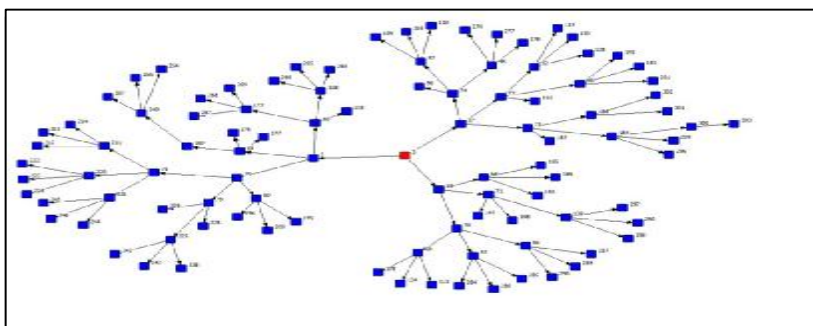
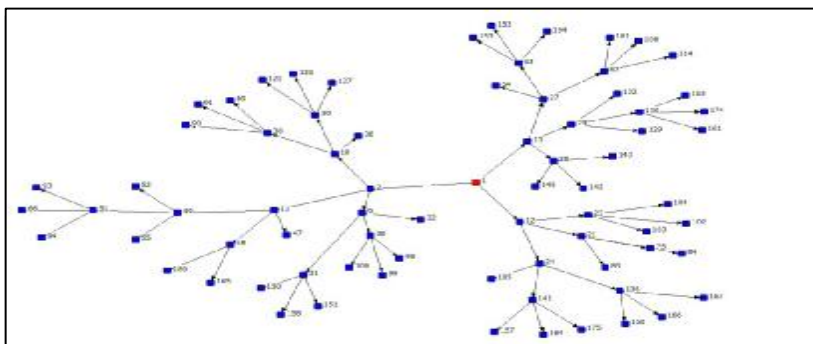




Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Cadenas de reclutamiento, RDS:

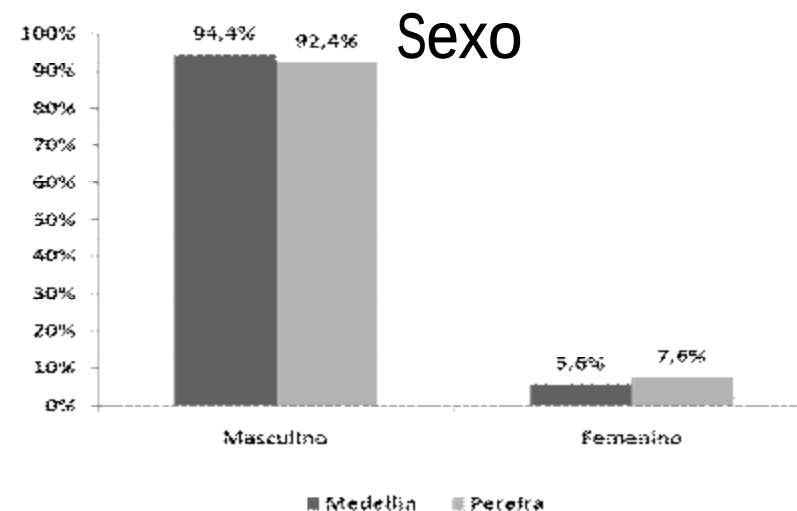
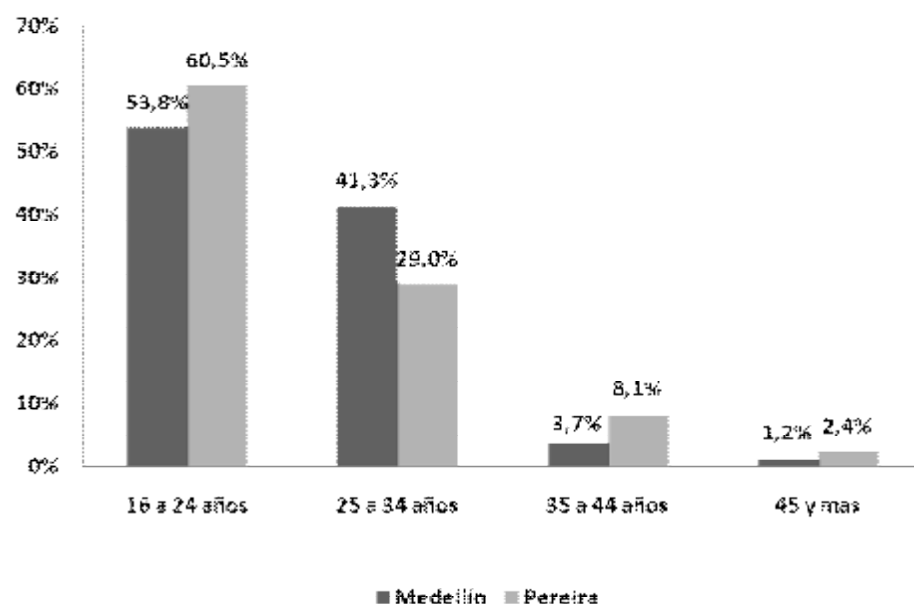
Cadena de reclutamiento
población UDI
Pereira, Colombia, 2010





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

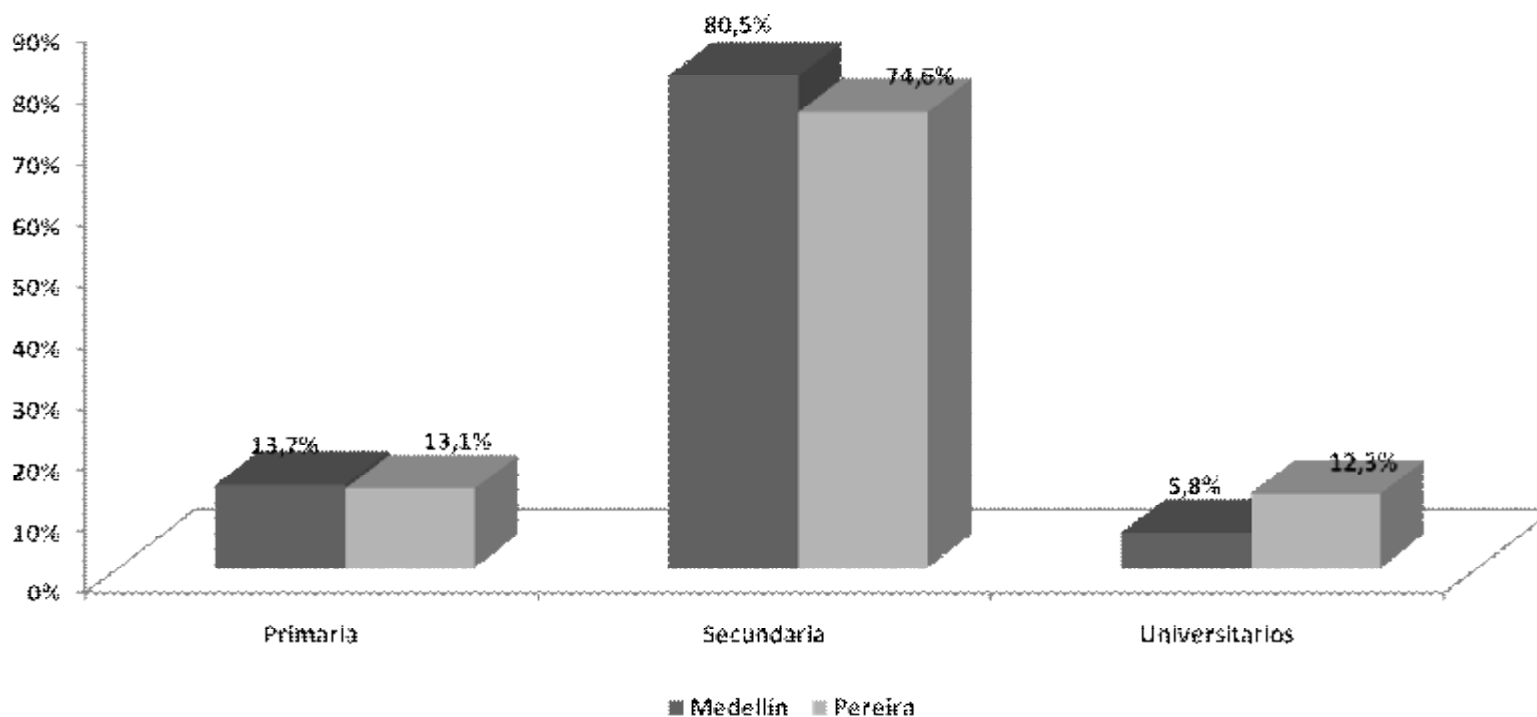
Estimación proporcional de la población de usuarios de drogas inyectables según grupos de edad y sexo en Medellín y Pereira





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

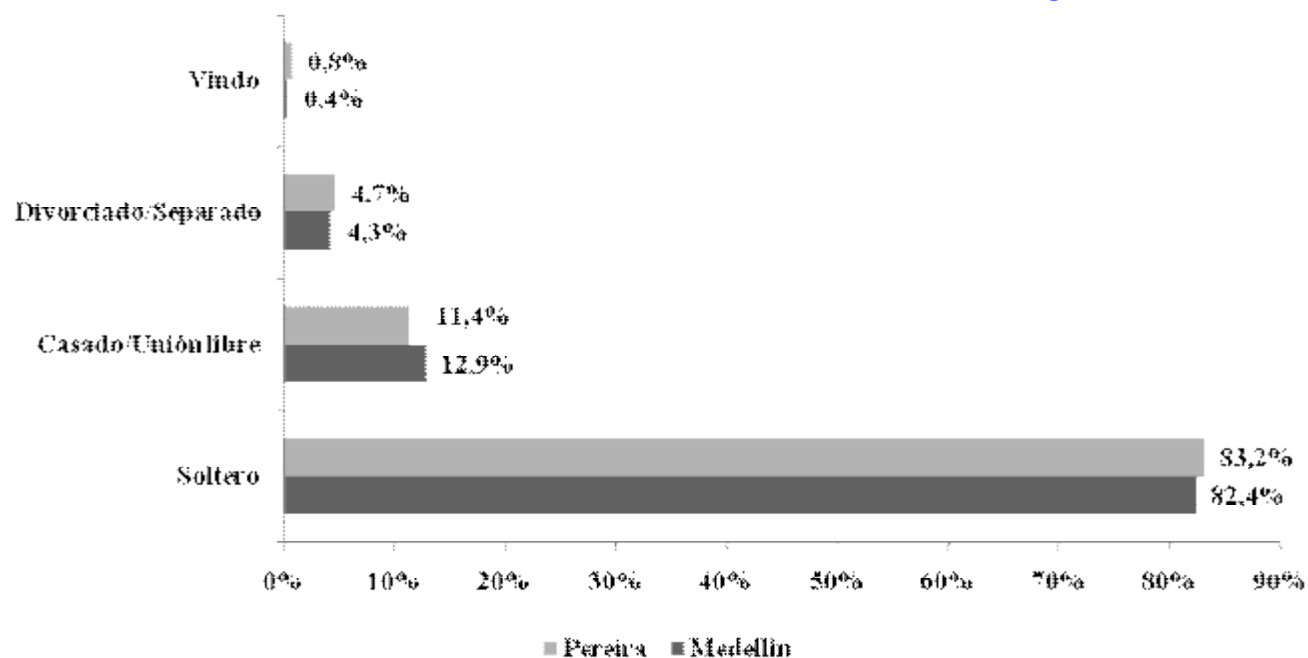
Estimación proporcional de la población de usuarios de drogas inyectables según nivel de escolaridad en Medellín y Pereira





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

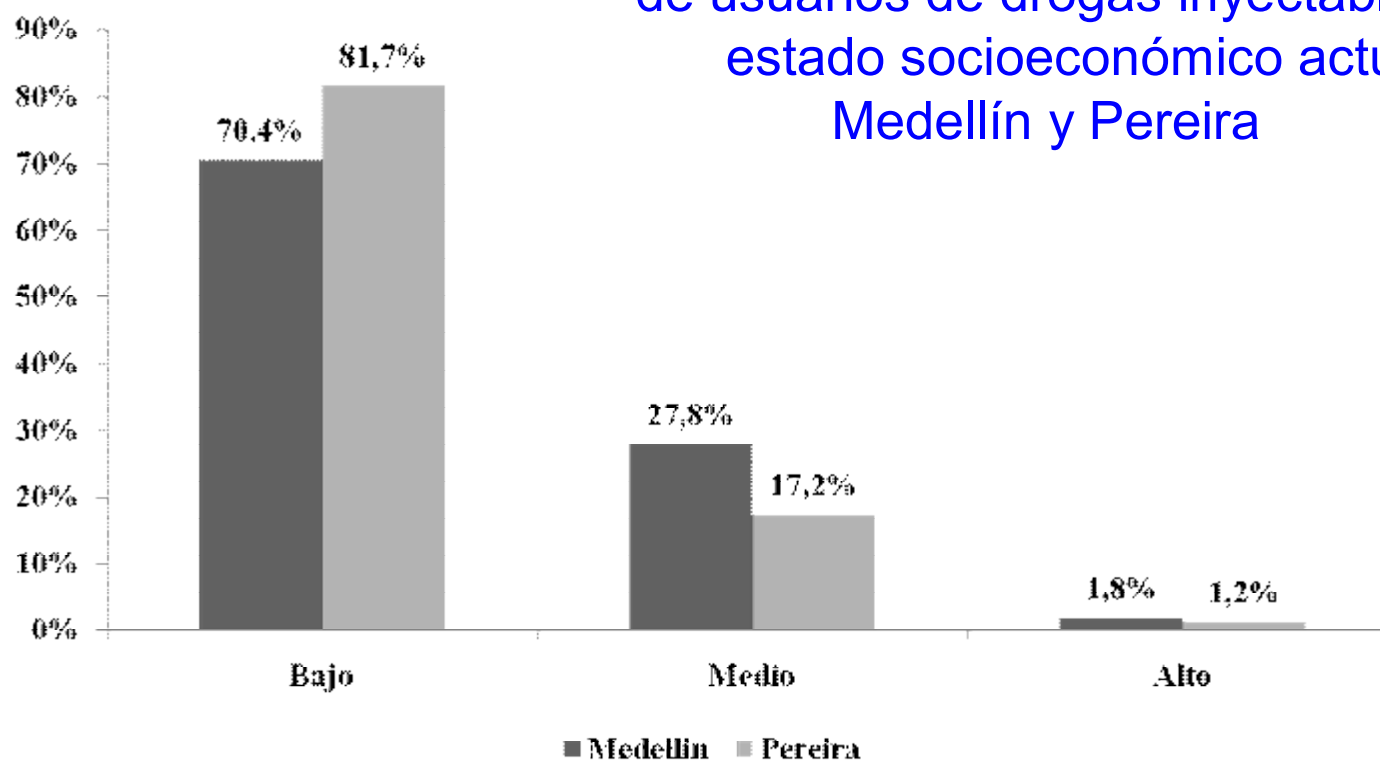
Estimación proporcional de la población de usuarios de drogas inyectables según estado civil en Medellín y Pereira





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

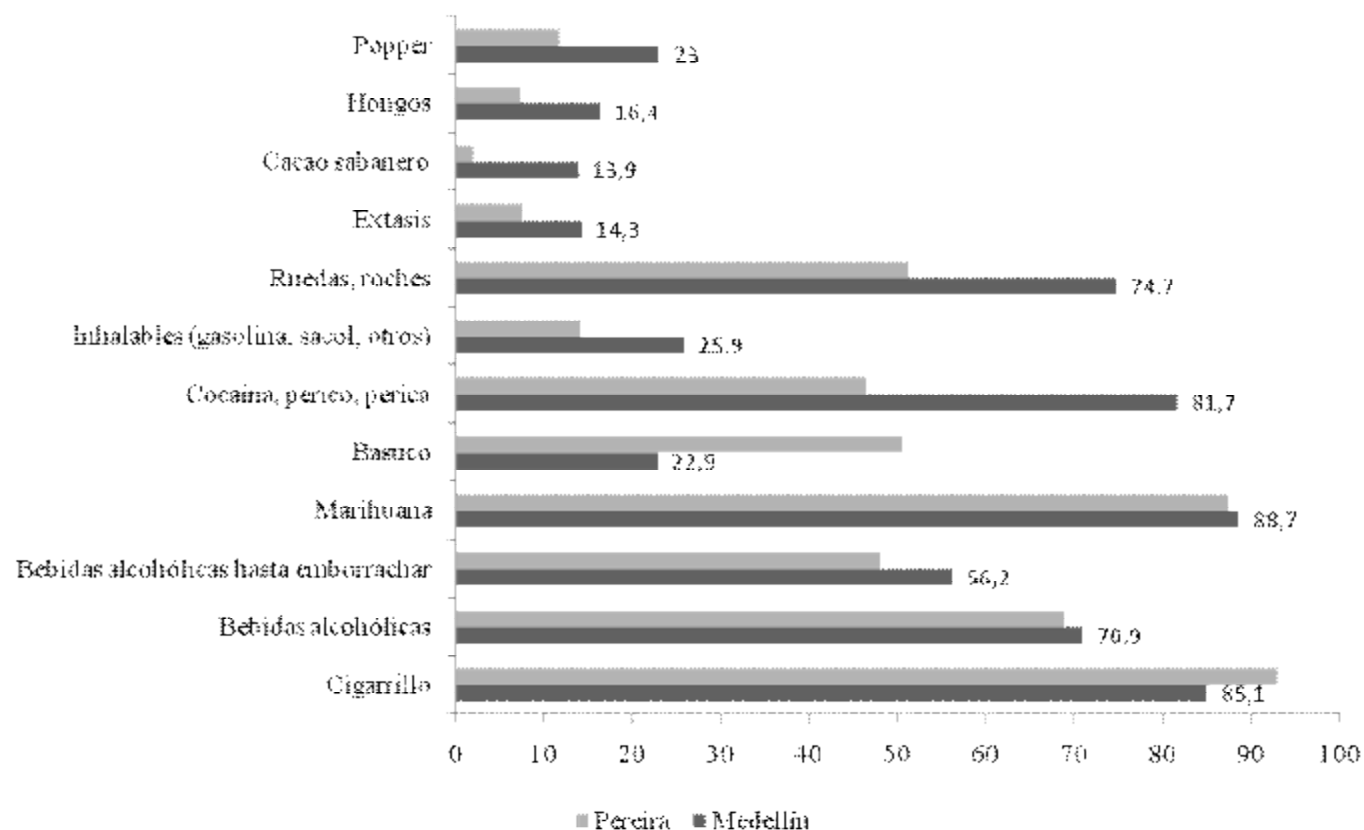
Estimación proporcional de la población
de usuarios de drogas inyectables según
estado socioeconómico actual en
Medellín y Pereira





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

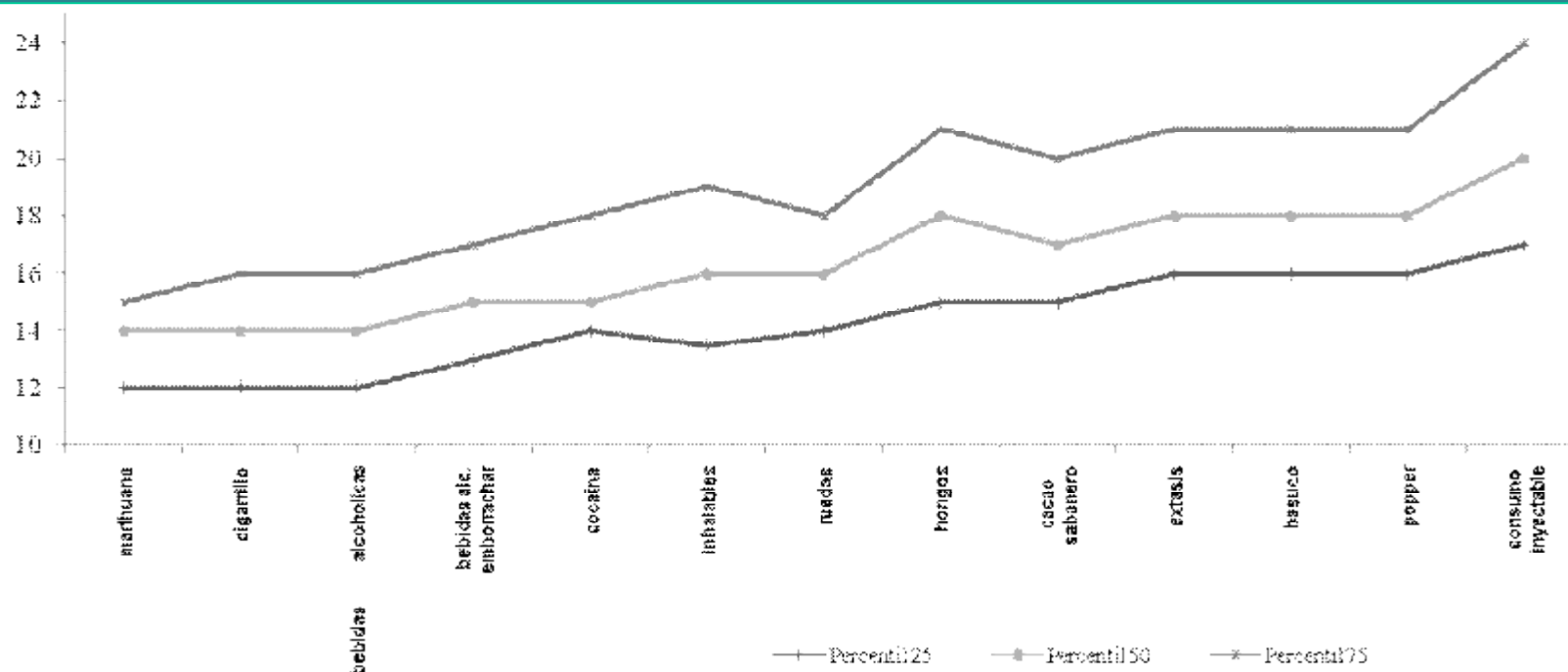
Estimaciones de prevalencia de consumo anual de drogas en población UDI. Medellín y Pereira





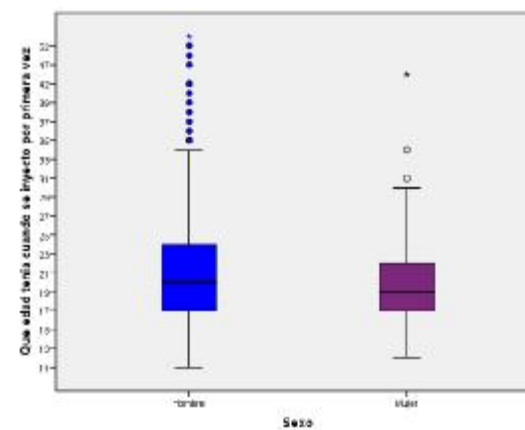
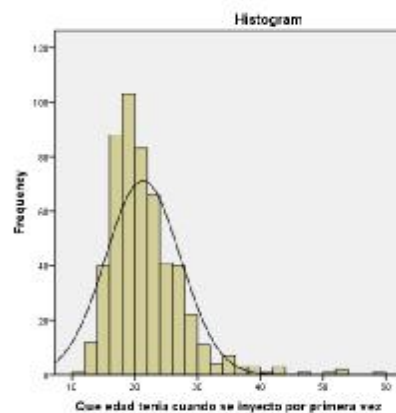
Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Edad de inicio del consumo



Sexo

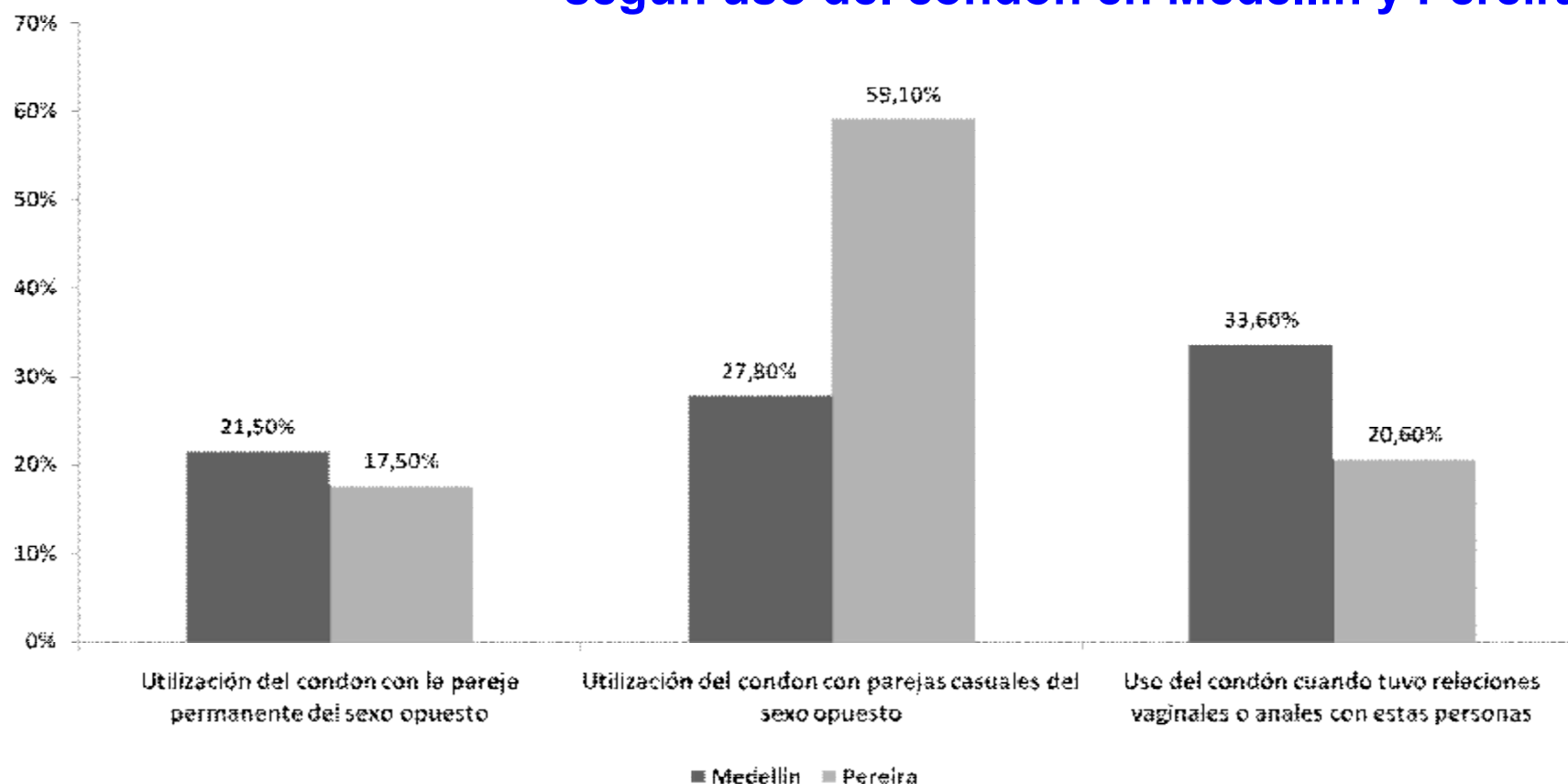
	n	x
Hombre	494	21,34
Mujer	39	20,54





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

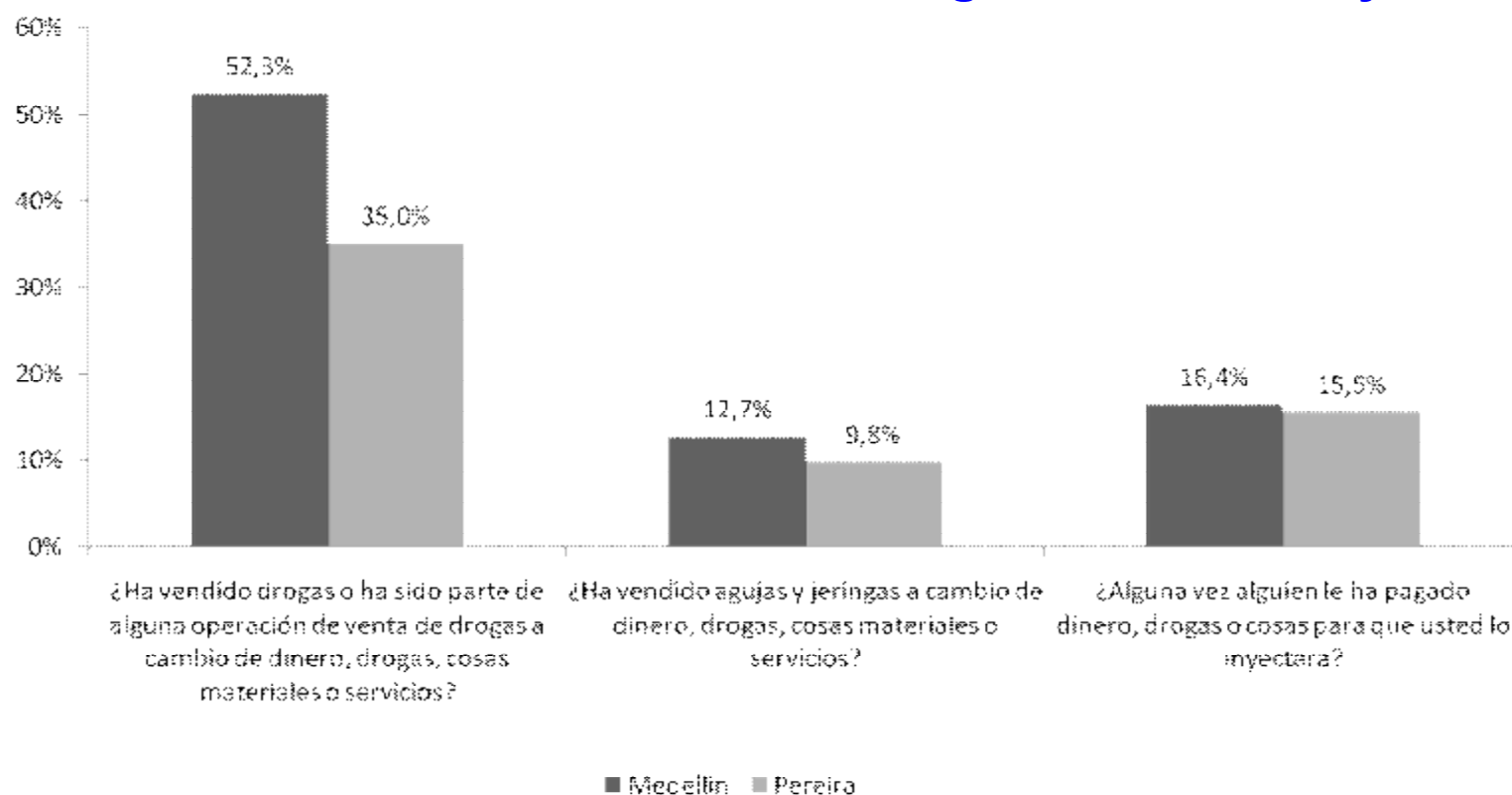
Distribución proporcional de los usuarios de drogas inyectables según uso del condón en Medellín y Pereira





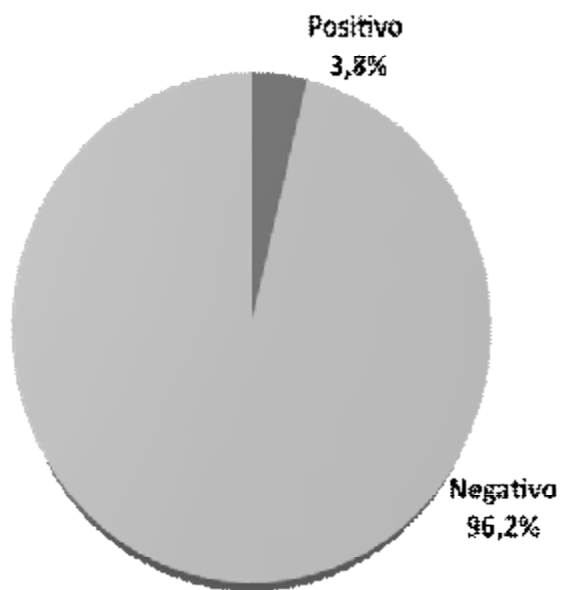
Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Estimación proporcional de la población de usuarios de drogas inyectables según actividades relacionadas con drogas en Medellín y Pereira

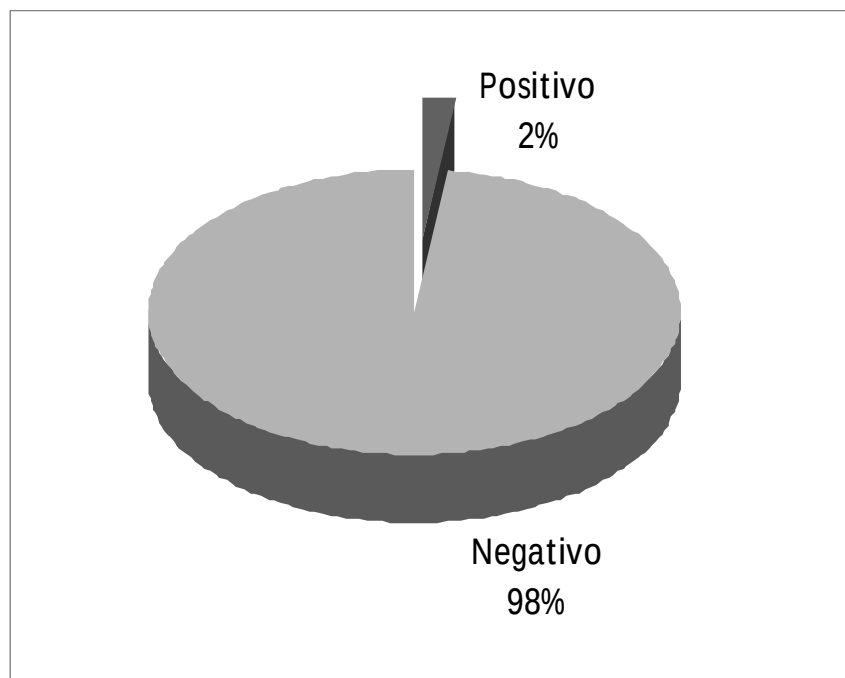




Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia



Prevalencia estimada
de VIH en UDI. Medellín

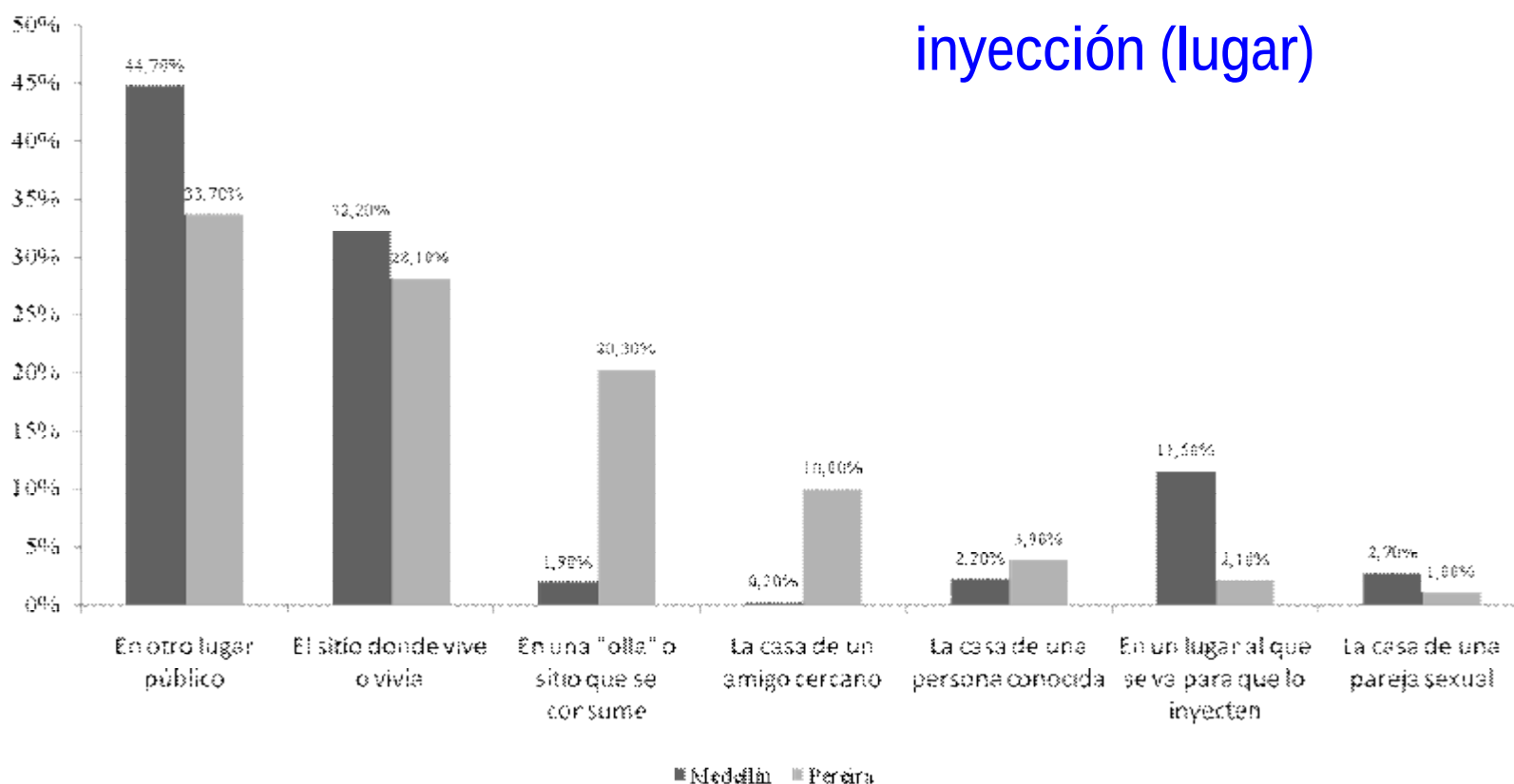


Prevalencia estimada de VIH en
UDI. Pereira



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

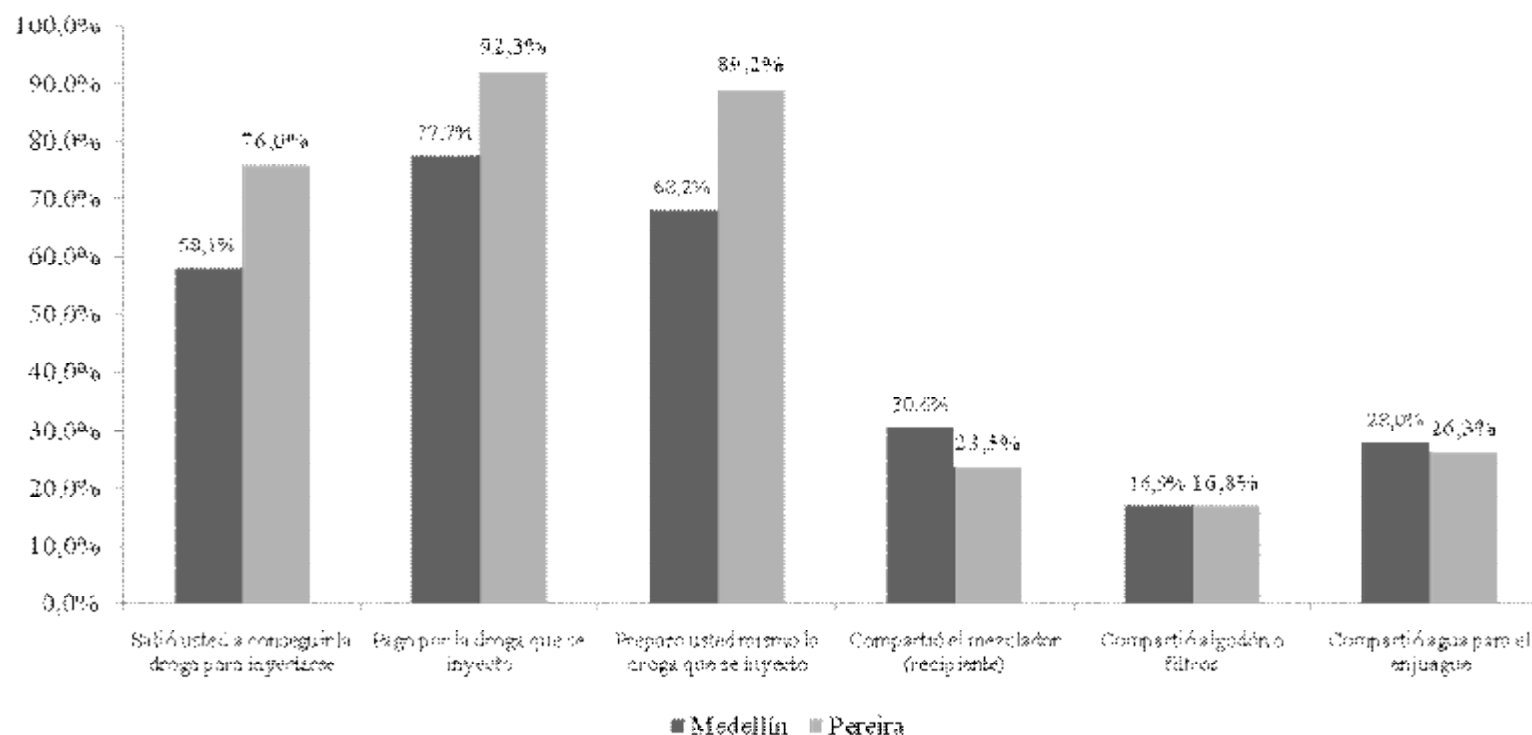
Distribución proporcional de los usuarios de drogas inyectables según características del último evento de inyección (lugar)





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

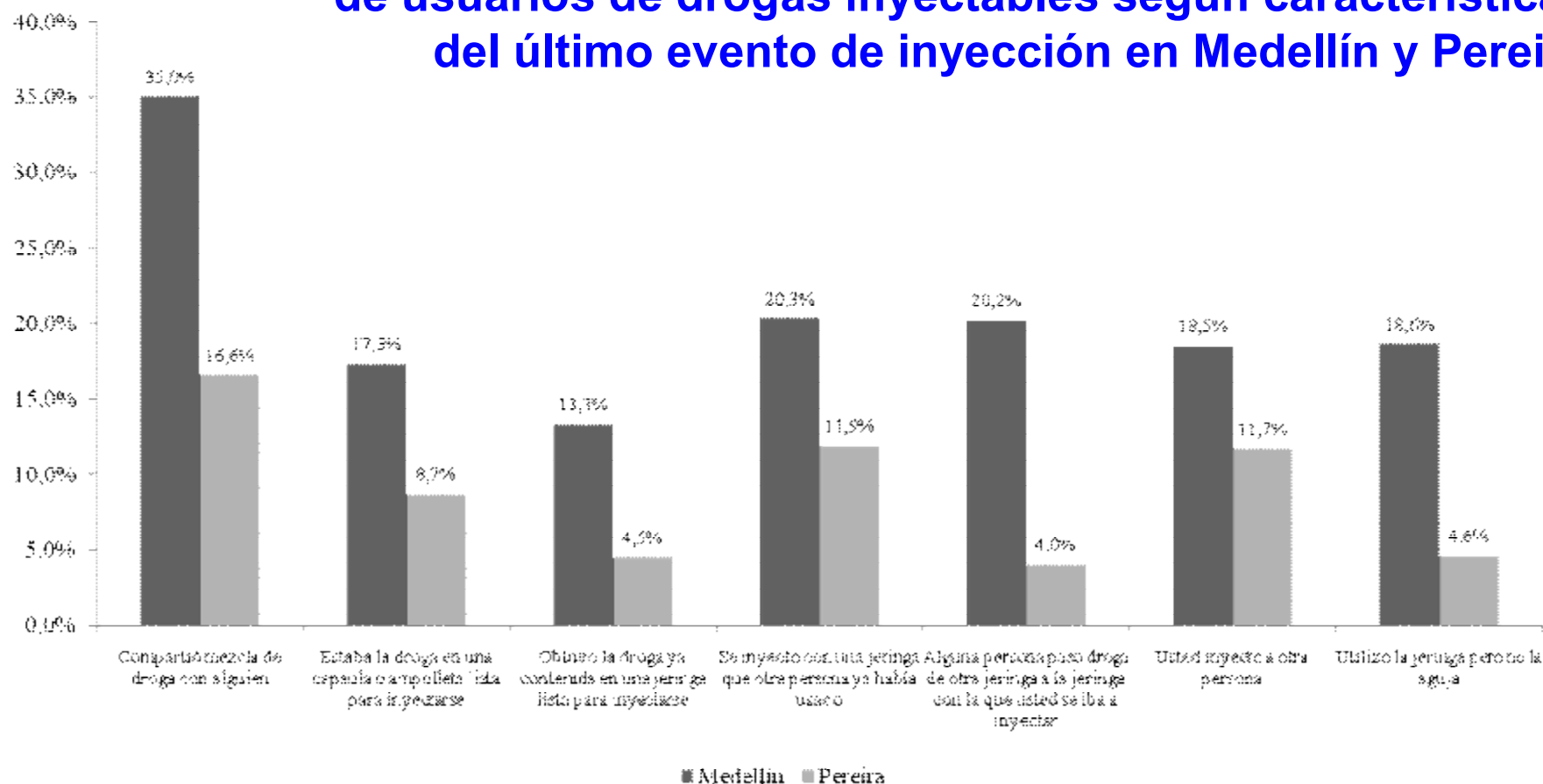
Estimación proporcional de la población de usuarios de drogas inyectables según características del último evento de inyección en Medellín y Pereira





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Estimación proporcional de la población de usuarios de drogas inyectables según características del último evento de inyección en Medellín y Pereira





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Análisis de resultados

La identificación de los usuarios de drogas inyectables incluidos en este estudio, evidencia una realidad y problemática que enfrentan muchas de las ciudades del país; actualmente, la disponibilidad y accesibilidad a la heroína en Colombia y su impacto en la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana por la vía sexual e inyectable, impone el diseño de estrategias orientadas a reducir el peligro de una inminente epidemia por lo que se requiere fomentar una mayor participación de los referentes sobre el tema de VIH/Sida y de drogas en torno a la aplicación de experiencias y medidas eficaces para reducir riesgos de infección.

Hacker MA, Malta M, Enriquez M, Bastos F. Human immunodeficiency virus, AIDS, and drug consumption in South America and the Caribbean: epidemiological evidence and initiatives to curb the epidemic. Rev Panam Salud Publica. 2005 Oct-Nov;18(4-5):303-13.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Análisis de resultados

El ingreso a una población oculta como los usuarios de drogas inyectables y haber identificado un elevado intercambio de agujas y alta frecuencia de conductas de riesgo, impone la necesidad de iniciar un proceso de sensibilización en la adopción de métodos más seguros, información sobre sexualidad responsable especialmente en personas que realizan trabajo sexual y mejorar el acceso a asistencia médica.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Análisis de resultados

La población usuaria de drogas inyectables se caracteriza por ser, en su mayoría, población joven menor de 34 años, hombres, quienes han iniciado o culminado sus estudios de secundaria, solteros y cuyas viviendas están ubicadas en estratos socioeconómicos bajos. Además del consumo de drogas inyectables, estos usuarios reportaron consumo de otras sustancias como cigarrillo, bebidas alcohólicas, marihuana, ruedas y roches, basuco y cocaína, entre otras.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Análisis de resultados

Esta prevalencia representa a la vez una alerta, indicando la presencia de VIH en las redes de usuarios de drogas inyectables. Dadas las características observadas en estas redes, como la velocidad de captación de otros usuarios, el reconocimiento de pares y los comportamientos de riesgo, se convierten en factores predisponentes para una posible expansión de la infección.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

GRACIAS

aparra@minproteccionsocial.gov.co

www.spacio.gov.co

www.onsm.gov.co

www.unaopcionenlinea.gov.co

01 800 113 113