



17th St. & Constitution Avenue N.W.
Washington, D.C. 20006
Estados Unidos de América

Organización de los Estados Americanos

T. 202.458.3000
www.oas.org

COMISION INTERAMERICANA PARA EL
CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS
CICAD

Secretaría de Seguridad Multidimensional

QUINCUAGÉSIMO PRIMER PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES
Del 9 al 11 de mayo de 2012
Washington, D.C.

OEA/Ser.L/XIV.2.51
CICAD/doc.1949/12
8 mayo 2012
Original: Español

PREVENCIÓN DE LA DISEMINACIÓN DE CONSUMO DE HEROÍNA EN LAS AMÉRICAS: LA EXPERIENCIA
COLOMBIANA



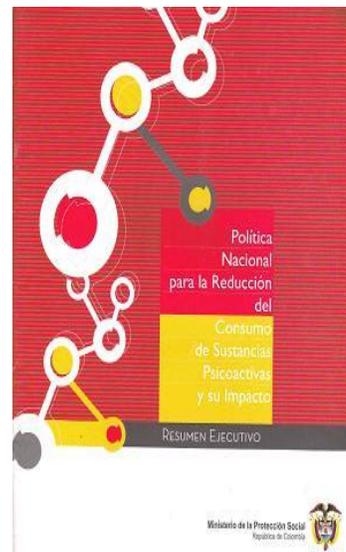
Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia



Libertad y Orden

Ministerio de Salud y Protección
Social

República de Colombia





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Prevención de la Diseminación de Consumo de Heroína en las Américas: La Experiencia Colombiana

Quincuagésimo Primer Período
Ordinario de Sesiones CICAD - OEA
Del 9 al 11 de mayo de 2012
Washington, D.C.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Contexto

Colombia ha sido la principal fuente de Cocaína para el mercado mundial durante las últimas tres décadas. Sin embargo, el consumo local de cocaína es limitado, con un 4% de prevalencia de vida.





Contexto

Se estima que cerca de 38.000 personas han consumido heroína al menos una vez en su vida, alrededor de 4.400 lo hicieron en el último año y 3.000 en el último mes (Estudio Nacional de Consumo de SPA, 2008).

La prevalencia en población universitaria fue de 0,03 (DNE/CAN, 2009) y entre quienes lo hicieron el 0,33 lo hizo por vía inyectada.

La inyección ha pasado del 21% en 2002 (OMS, Bogotá, 2003) a 70% en la ciudad de Cúcuta y a una tercera parte en las ciudades de Medellín, Armenia y Cali.

Consumo menor comparado con la cocaína, la marihuana o éxtasis, pero los estudios de corte cualitativo indican que este patrón de uso existe y es cada vez más común en algunos grupos de edad, estrato socio-económico y oficio.



Contexto

Estudios epidemiológicos nacionales presentan limitaciones para explorar este tipo de consumos.

En cuanto la prevalencia de VIH en usuarios de drogas inyectables, en 2003 en Bogotá fue de 1%, y el 47% reportó intercambio de equipos de inyección usados.

En 2011 la prevalencia en Medellín fue de 3,8%, en Pereira del 2% y en Cúcuta de cerca del 10%.

Los comportamientos de riesgo sexual y asociados a las prácticas de uso de esta sustancia son comunes, pues alrededor del 20% reportaron haber compartido jeringas en el último episodio de inyección. (MSPS/CES, 2011).



En resumen:

- La heroína presenta patrón de uso emergente y en escalada en zonas del país en las que se cultiva, se produce o se transporta.
- La inyección de esta sustancia es cada vez más común y los comportamientos de riesgo son altamente prevalentes entre las redes de usuarios y aunque la prevalencia de VIH permanece baja es superior a la de la población general y a la de otros grupos prioritarios en el marco del Plan de Respuesta Nacional frente al VIH/sida.
- En esta misma línea, zonas que coinciden con producción local y tránsito de amapola y heroína vienen llamando la atención del gobierno nacional y en particular del Ministerio de Salud y protección Social, para atender la demanda creciente de servicios de desintoxicación y tratamiento en ciudades como Bogotá, Medellín, Cali, Santander de Quilichao, Armenia, Pereira, Cúcuta, entre otras.



Busca mejorar la capacidad resolutive del país en el tema, con los siguientes desarrollos:

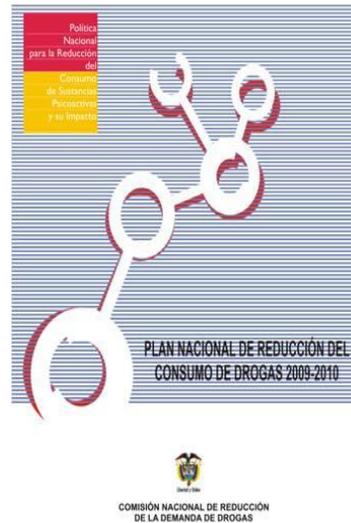
1. Investigación

- Tres estudios exploratorios multi-metodológicos en Santander de Quilichao, Bogotá, Medellín y Cúcuta, basados en la metodología de Evaluación y Respuesta Rápida.
- Estudio de prevalencia de VIH en Usuarios de Drogas por Vía Inyectada en las ciudades de Medellín y Pereira (publicado 2012).
- Estudio de caracterización de factores de vulnerabilidad al VIH/sida en CODAR (Consumidores de Alto Riesgo) en Medellín y Armenia (publicado en 2011).



2. Asistencia técnica

Apoyo a formulación de los planes de respuesta frente al consumo emergente de heroína: en los departamentos de Risaralda, Caldas, Quindío y Norte de Santander.



3. Fortalecimiento de la oferta de servicios

Unidades de desintoxicación y tratamiento en:

- Santander de Quilichao (Quilisalud y Hospital Francisco de Paula Santander).
- Cali (Fundar Colombia)
- Cúcuta (Hospital Rudesindo Soto) .
- Pereira (Centro de Atención Integral a la Drogadicción de Risaralda Hospital Mental de Risaralda y Hospital de Dos Quebradas).
- Armenia, Calarcá, Montenegro y la Tebaida (Hospital Mental de Filandia, Unidad de desintoxicación San Juan de Dios, CAD La Primavera).
- Medellín (ESE CARISMA sede principal y sede centro).

En la actualidad cada programa de sustitución con Metadona cuenta con alrededor de 150 usuarios.





4. Capacitación al personal de los servicios de salud

- Taller Nacional de Formación para la Prevención y Atención del Consumo de Heroína (Octubre de 2009, 40 participantes).
- Seminario Internacional Drogas y VIH en Colombia (Julio de 2010, 120 participantes).



- Diplomado C.R.I.C. para el mejoramiento de la Capacidad de Respuesta Institucional y Comunitaria para la atención al consumo de drogas, VIH y otras situaciones asociadas (80 graduandos).



5. Guía de Manejo Clínico y de Atención Psicosocial

Desarrollo de la Guía de Manejo Clínico y de Atención Psicosocial de la Dependencia a la Heroína y otros Opiáceos en Colombia, en proceso de revisión y validación





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Plan de Respuesta ante el Consumo Emergente de Heroína

6. Promoción de agendas programáticas para articular acciones de Drogas y VIH

Plan de acción conjunta drogas y VIH en Medellín, Cali, Cúcuta y Pamplona, Pereira y Manizales, con el fin de promover la búsqueda activa de VIH y hepatitis virales en población consumidora de drogas, promover la asesoría y prueba voluntaria en esta población, promover la inclusión de esta población como parte de los grupos vulnerables prioritarios de la respuesta ante el VIH en el nivel nacional y territorial.



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Plan de Respuesta ante el Consumo Emergente de Heroína

7. Estrategias preventivas y de comunicación para el cambio de comportamientos

Apoyo técnico y financiero al desarrollo de estrategias preventivas y de comunicación para el cambio de comportamientos asociados al consumo de heroína en los departamentos del Eje Cafetero, Cauca, Valle del Cauca y Norte de Santander (piezas comunicativas y videos para la sensibilización y educación en el tema).





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia



Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

Plan de Respuesta ante el Consumo Emergente de Heroína

8. Sistema integrado de atención al consumo de heroína

Apoyo financiero de proyectos pilotos en Risaralda, Santander de Quilichao y Norte de Santander con el acompañamiento de Cáritas Alemana.





Ministerio de Salud
y Protección Social
República de Colombia

GRACIAS

aparra@minsalud.gov.co

www.spacio.gov.co

www.onsm.gov.co

www.unaopcionenlinea.gov.co

01 800 113 113