

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

**POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS  
PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN  
DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO  
DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL  
CONSUMIDOR DE SPA**

**NORALBA GARCÍA MORENO**

**Concejal Proponente**

### **EQUIPO DE TRABAJO**

Fernando Acosta, psicólogo

Diana Buitrago, enfermera

Mg. Claudia Bermúdez, Trabajadora Social

Mg. Rubén Darío Figueroa, Sociólogo

Mg. Angela Tello, Economista

Raúl Félix Tovar, psicólogo

Mg. Maritza Isaza, Trabajadora Social

### **COORDINACIÓN**

Mg. Martha Yomaira Castro, filósofa

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

# **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

**Santiago de Cali, noviembre de 2009**

## **INTRODUCCIÓN**

Colombia, después de ser un país caracterizado predominantemente como productor y exportador de drogas ilícitas, pasó a caracterizarse también por el consumo de diversas sustancias psicoactivas que hacen disímiles sectores de la población y que se viene incrementando según lo indican las investigaciones adelantadas nacionalmente<sup>1</sup>. Las cifras de los últimos estudios epidemiológicos han señalado que la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas se ha reducido<sup>2</sup> y que continúa creciendo el número de menores involucrados en la producción y en la distribución de sustancias ilícitas<sup>3</sup>.

La ciudad de Cali, en razón de su desarrollo y por ser el eje de confluencia urbana más importante del suroccidente colombiano, se ha convertido en la segunda ciudad receptora de población desplazada por la violencia<sup>4</sup>, sin contar con suficientes oportunidades para ofrecer alternativas efectivas hacia el mejoramiento de las condiciones de vida de este gran sector poblacional. Estas características, se han sumado, por una parte, con la crítica situación económica que ha afectado de manera significativa las condiciones de empleo<sup>5</sup> y la calidad de vida de gran parte de la población, y por otra parte, con la serie de antecedentes y efectos del fenómeno del narcotráfico, especialmente aquellos que han impactado los imaginarios y los comportamientos individuales y colectivos en torno a la cultura de la rumba. Condiciones que, entre otras, han permeado a la capital del Valle convirtiéndola en un importante centro de comercialización y consumo<sup>6</sup>, poniendo en especial riesgo a la juventud y a la niñez de la región.

La carencia de una Política Pública Municipal<sup>7</sup>, que regule la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio, provoca que las respuestas, que se intentan ofrecer desde diversos ámbitos a las problemáticas asociadas a este fenómeno, no alcancen a impactar significativamente la extensión y la gravedad de la situación actual. La mayoría de las respuestas se

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

han caracterizado por ser acciones de gobierno, que obedecen fundamentalmente a situaciones coyunturales y que han sido construidas generalmente desde una visión parcial y limitada del problema, perdiendo de vista los niveles de complejidad y de multidimensionalidad que reviste el fenómeno del consumo de drogas.

En Colombia no existe aún un proceso de investigación continuado y sistemático alrededor del consumo de sustancias psicoactivas, que permita realizar análisis comparativos con respecto a la dinámica del uso de las distintas sustancias y en períodos de tiempo determinados. Los estudios epidemiológicos realizados nacionalmente (1987, 1992, 1996, 1999, 2001, 2003, 2008)<sup>8</sup>, aunque no permiten establecer comparaciones, indican que se ha incrementado el número de consumidores; que se ha diversificado la oferta de sustancias y que se ha disminuido la edad de inicio, confirmando además que las sustancias que más se consumen siguen siendo las legales, como el tabaco y el alcohol<sup>9</sup>.

Las pocas investigaciones de carácter cualitativo que han sido realizadas en el ámbito local han surgido como iniciativas puntuales desde las ONG o desde el sector académico y con un precario apoyo del sector estatal. Las acciones realizadas desde las organizaciones de la sociedad civil, generalmente, se proponen y se ejecutan al margen de las tareas investigativas; no cuentan con procesos de monitoreo, seguimiento y evaluación sostenidos. Las consecuencias de la manera de intervenir el problema son, entre otras, las siguientes:

- Se genera un abordaje intermitente, no continuo ni sistemático, que no cuenta con suficiente fundamentación científica ni con líneas de base que permitan la realización de evaluaciones de resultados y de impacto, de manera que se pueda comprender el sentido que tienen las diversas acciones, programas y proyectos ejecutados.
- Los estudios se centran en la mirada epidemiológica y dejan de lado los enfoques de orden cualitativo, necesarios para acercarse a las diversas subjetividades involucradas en las dinámicas de consumo de SPA y al universo de significados y sentidos que le dan a dichos consumos.

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

#### **Objetivo General del Proyecto:**

Definir los lineamientos de la política del municipio de Santiago de Cali, que guíen y articulen de manera coherente, sostenida y efectiva, las acciones, los programas y los proyectos en torno a la prevención y la atención integral del consumo de tabaco, de alcohol y de otras sustancias psicoactivas desde un enfoque de inclusión social.

#### **Objetivos Específicos**

- Promover el reconocimiento del consumidor de sustancias psicoactivas como sujeto de derechos, con dignidad humana y dotado de capacidades y recursos para participar activa y concientemente en los procesos de desarrollo y transformación personal y colectiva.
- Generar los lineamientos de la política para la acción conjunta del Estado Local (Municipio de Cali) y la Sociedad Civil, de manera que se integre el trabajo multidisciplinario, intersectorial e interinstitucional, para la búsqueda de soluciones integrales y efectivas que reduzcan el consumo de SPA y mitiguen su impacto.
- Desarrollar procesos de prevención y atención desde una perspectiva integral, a través de un abordaje que se corresponda con la complejidad y la multidimensionalidad del fenómeno y que articule las acciones de mitigación del impacto del consumo sobre las personas, los grupos y las comunidades.
- Fortalecer la capacidad de respuesta local, institucional y social, frente al impacto del consumo de SPA y sus problemáticas asociadas, privilegiando formas y mecanismos de coordinación y gestión basadas en el enfoque de redes.

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Reconocer el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas-SPA, desde una visión de complejidad, permite comprender diversos aspectos que inciden en la situación y a los que se requiere atender desde la visión de integralidad y multidimensionalidad que hemos planteado previamente. Se pueden identificar algunos de esos aspectos fundamentales que requieren considerarse, en aras de desarrollar respuestas efectivas, eficientes y eficaces desde nuevos enfoques:

Aunque la tendencia es a hablar “del consumo”, existen en la práctica diversidad de consumos que se corresponden con la diversidad de sustancias existentes, con las modalidades de uso y con los hábitos de consumo. De hecho, hay sustancias cuyo consumo es aceptado por la sociedad y se consideran de carácter lícito<sup>10</sup> (como el alcohol, el tabaco, los medicamentos de control especial y los inhalables) y otras que son de carácter ilícito y han sido rechazadas socialmente (como la marihuana, la cocaína, las drogas sintéticas, la heroína, la pasta base, entre otras).

Existen diferencias en los distintos grupos de consumidores, así como en los niveles de atención de las entidades competentes para la prestación de los servicios de promoción de la salud, prevención, mitigación y superación. Es necesario comprender que el fenómeno del consumo obedece a múltiples factores, algunos tienen que ver con la necesidad de enfrentar, amortiguar y/o evadir el sufrimiento individual y social generado por un sinnúmero de carencias, -afectivas, nutricionales, de protección y abrigo, entre otras-; con el deseo de evadir las situaciones de maltrato<sup>11</sup> -verbal, físico, psicológico y simbólico-; con la curiosidad que lleva a los individuos a explorar medios y formas de obtención de placer a cualquier costo; con la posibilidad de manifestar niveles de resistencia y de confrontación social desde los grupos, e inclusive, con la búsqueda de trascendencia y con las posibilidades de suplir la desaparición de los ritos de pasaje tradicionales que han concebido en diversas épocas las culturas y las

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

subculturas para generar sentido de pertenencia y definir los procesos de cambio de los individuos y de los grupos.

Aunado a lo anterior, se reconoce que la sociedad se ha transformado produciendo, por una parte, una variedad de sustancias psicoactivas, naturales y sintéticas, con mayores canales de comercialización y de fácil acceso, y por la otra, existen elementos familiares<sup>12</sup>, sociales y educativos que han propiciado una baja consideración de riesgo e inclusive una valoración de actitudes de consumo que son altamente estimadas en los procesos de identidad. Respecto a lo anterior se ha ido normalizando y aceptando el consumo en algunas familias, en los grupos y en contextos más amplios. Todo esto hace a la sociedad más proclive al consumo de sustancias psicoactivas actualmente<sup>13</sup>.

El papel que desempeñan los medios de comunicación masivos no se puede desestimar, pues se ofrecen comerciales y mensajes que presentan como inocuo el uso de ciertas SPA, contribuyendo a esta baja valoración de los riesgos en diversos sectores poblacionales, entre ellos los jóvenes, las familias y los educadores. Tampoco es desestimable la generación de antivalores altamente difundidos y considerados deseables como modelos de imitación<sup>14</sup>, encarnados muchos de ellos en personajes públicos de alto reconocimiento (artistas, deportistas, entre otros).

A todo lo anterior se suma una capacidad organizativa más sofisticada y eficiente para la producción y el mercadeo de las sustancias ilegales; en ese sentido se destaca la diversidad de la oferta en tipos y calidades de sustancias y de estrategias para ganar nuevos consumidores (droga obsequiada, precio bajo, distribución directa en centros educativos, espacios recreativos, entre otros; venta en mínimas dosis aún del sacol o boxer). Preocupa, de manera especial, el incremento del número de niñas y niños involucrados en el comercio de la droga y en el consumo de la misma, lo que contrasta con el débil acatamiento de la Ley y, en los últimos años, con la tendencia a generar cambios de las normas a conveniencia de intereses particulares, elementos que tienden a producir una percepción de inestabilidad legal y de laxitud ética en nuestra sociedad.

En medio de toda esta amalgama de circunstancias y situaciones, se ha construido un discurso estigmatizante, discriminatorio y excluyente del consumidor de drogas, considerándosele delincuente y que propicia las acciones punitivas en

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

detrimento de una atención que se fundamente en un enfoque de derechos, acorde y coherente con la Carta Constitucional colombiana.

Con este breve diagnóstico de la situación actual es importante reconocer que algo se ha avanzado a nivel del Estado, pues se ha integrado el tema al campo de la Salud Pública, lo que ha propiciado que se considere como eje central en el análisis el tema de la oferta de servicios en los diferentes momentos de la atención. La POLÍTICA NACIONAL DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2007, ha abierto una perspectiva interesante que se está comenzando a implementar en los Departamentos y en los Municipios, y Cali es una de las ciudades que viene reflexionando desde esta nueva mirada frente al abordaje del tema. Desde esas reflexiones se considera necesario revisar las prácticas utilizadas en los procesos de atención al consumidor de sustancias psicoactivas, buscando que se le dé un trato digno y fundamentado en el respeto al interior de los espacios terapéuticos y de las entidades de tratamiento y rehabilitación. Así mismo es un requerimiento esencial el diversificar la oferta de tratamientos e innovar las prácticas con sustento técnico –científico, que partiendo de este reconocimiento del consumidor de SPA como sujeto de derechos le dé el lugar de protagonista de su propio proceso de cambio. En este mismo sentido se hace necesario brindar formación calificada a todos los actores sociales e institucionales que han asumido la atención y la prevención en diversos contextos sociales y comunitarios.

Esto obliga a propiciar acciones articuladas con las autoridades sanitarias del orden Departamental y Nacional a fin de adelantar un acompañamiento en la habilitación y acreditación de los Servicios prestados por las Empresas Sociales del Estado-ESE, las Entidades Prestadoras de Servicio de Salud-EPS, las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud-IPS, y los Centros de Atención en Drogadicción -CAD. Se integra también el desarrollo y fortalecimiento del sistema de Vigilancia Epidemiológica del consumo de Psicoactivos – VESPA y el seguimiento a la gestión de las instituciones responsables del tema en la ciudad.

El Ministerio de la Protección Social ha trazado directrices precisas con respecto a la obligación de diseñar e implementar una política corporativa y programas internos de prevención del consumo de SPA en todas las empresas, instituciones y organizaciones productivas, en un trabajo conjunto con las autoridades sanitarias y las Administradoras de riesgos Profesionales-ARP. De igual manera, el Ministerio de Educación ha señalado la necesidad de incorporar en las escuelas y colegios, a través de sus Proyectos Educativos Institucionales-PEI, programas y

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

proyectos que articulen acciones curriculares y extracurriculares en desarrollo de la prevención del uso y del consumo de SPA en el medio escolar.

El Ministerio de la Protección Social además promulgó en el 2007, el Modelo de Inclusión Social para personas consumidoras de SPA, generando con ello una apertura a nuevos enfoques y prácticas locales, en los que se reconoce que no existe un mundo libre de drogas y que por ello mismo se requiere “Contribuir a a generación de transformaciones sociales, económicas, y políticas que creen condiciones para que las personas que usan o han usado drogas puedan vivir plenamente como sujetos de derechos, ser responsables de sí mismas y partícipes activas del desarrollo de su localidad y del país, disminuyendo así los niveles de exclusión social.” Estos lineamientos nacionales trazan un camino que Cali, como siempre, ha comenzado a liderar desde las experiencias que vienen desarrollándose actualmente entre la administración municipal y las ONG. Es importante, en esa medida, lograr una mayor movilización social, política, comunitaria, empresarial, que aporte a este proceso. Y, en este marco, es preciso destacar que el actual gobierno municipal le ha venido prestando una mayor atención al tema, incluyendo como uno de los ejes de su política social el Macroproyecto “Cali actuando frente a las drogas”<sup>15</sup>, a través del cual se pretende articular la acción conjunta de las instituciones públicas y privadas en aras de potenciar las sinergias necesarias para dar respuestas eficaces al problema en la ciudad.

### **OFERTA DE SERVICIOS**

Con respecto a la oferta de servicios, ésta se encuentra limitada por un hecho fundamental: no está reconocido como evento del proceso salud-enfermedad que debe ser incluido en el Plan Obligatorio de Salud en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud. El consumidor de sustancias psicoactivas es atendido en la Red de Servicios de Salud (Pública y Privada) como un paciente que ingresa por causas colaterales y por consecuencias derivadas del consumo o asociadas con éste, pero no es tenido en cuenta como un paciente que requiere atención médica, psiquiátrica, psicológica y apoyo psicosocial para la mitigación del daño, la recuperación y la superación de la adicción.

Esta oferta se caracteriza, entonces, por los siguientes hechos:

- No hay cobertura en el Plan Obligatorio de Salud-POS del Régimen contributivo y del Régimen Subsidiado para los pacientes con eventos asociados de manera directa al consumo

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

- Las instituciones públicas y privadas tienden al mejoramiento del servicio y el cumplimiento de la norma.
- Hay una dinámica en aumento de demanda de los servicios por parte de los consumidores y sus familias.
- Entre el público, no hay un conocimiento claro y preciso de los servicios que se ofrecen.
- Pocas entidades públicas y privadas se encuentran habilitadas y acreditadas para prestar el servicio a los consumidores de sustancias psicoactivas.
- No existe un sistema de referencia y contrarreferencia que permita una adecuada atención (registro y remisión - contrarremisión de los pacientes y seguimiento de los mismos).
- No se han trazado rutas claras para la prestación adecuada y oportuna del servicio.
- Hay dificultades de acceso a los servicios por parte de un amplio grupo de consumidores
- Hay una cobertura limitada frente a la demanda de los servicios y una dispersión inadecuada en la oferta del servicio
- Se requiere una mayor formación y orientación del personal profesional y, técnico, para el mejoramiento de los servicios.
- Las instituciones no exigen la preparación y formación adecuada y pertinente de los equipos que brindan atención a los consumidores de sustancias psicoactivas.
- La visión fragmentada y las percepciones que tienen los mismos profesionales y agentes de la salud sobre el tema, conducen a la estigmatización y vulneración del paciente consumidor de SPA.
- **No** se ejerce un control adecuado y oportuno por parte de las autoridades sanitarias respectivas frente al cumplimiento de las normas que regulan el funcionamiento de los Centros de Atención en Drogadicción.

## **DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

El presente proyecto de Acuerdo se expide en desarrollo de lo establecido en la Constitución Política Nacional, en el Plan Nacional de Reducción del Consumo de

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

Sustancias Psicoactivas y su Impacto 2007, la Ley 1122 de enero de 2007 (por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones) en el Decreto 3039 de agosto de 2007 (Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010), y en concordancia con el Acuerdo 0237 de 2008 (Plan de Desarrollo Municipal, por una Vida Digna), el Plan Municipal de Salud Mental 2008 y el Plan Municipal de Drogas “Cali Actuando frente a las Drogas” 2008 – 2011, y responde a la necesidad de construir una propuesta normativa que parta de la identificación de las características y las condiciones específicas del fenómeno del consumo en el nivel local; de la implicación que tienen los diferentes actores políticos, sanitarios, sociales y comunitarios; en resumen, de la ampliación de la visión sobre el tema, a fin de considerar que dada su naturaleza compleja, las soluciones con las cuales debe abordarse deben ser igualmente complejas, técnicamente pensadas y socialmente responsables.

## **FUNDAMENTOS JURIDICOS**

El presente proyecto de Acuerdo, se encuentra correctamente enmarcado dentro de los preceptos legales y constitucionales que regulan la materia, de la siguiente manera:

### **NORMAS NACIONALES:**

- Constitución Política de la República de Colombia de 1991
- Ley 30 del 1986 (Estatuto de estupefacientes)
- Decreto 3788/86: Reglamenta la Ley 30/86
- Ley 115/94. Educación
- LEY 124 /94. Se reglamenta la venta de licor a menores de edad.

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

- Decreto 1108: Se reglamenta el consumo de SPA
- Ley 18 de 1991: Por la cual se ordena el control de las sustancias y métodos prohibidos en el deporte
- Ley 745 de Julio de 2002 ("Por la cual se tipifica como contravención el consumo y porte de dosis personal de estupefacientes o sustancias que produzcan dependencia, con peligro para los menores de edad y la familia").
- Ley 769 de 2002 "Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones".
- Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, 2007
- Decreto 3039 del 10 de agosto de 2007 (Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010)
- Ley 1122 enero 9 de 2007 (por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.)
- Decreto 3042 de 2007 que regula la disposición de recursos en los Planes Territoriales de Salud.
- Hacia un Modelo de Inclusión Social para Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas 2007 – Ministerio de la Protección Social
- Resolución 0425 11 de febrero de 2008 (Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales)
- Plan Nacional de Reducción del Consumo de SPA 2009 – 2010
- Sentencia T-814 de la Corte Constitucional de Colombia, de agosto de 2008
- ley 1098 del 2008 (Ley de infancia y Adolescencia)

### **NORMAS MUNICIPALES**

- Decreto 0377 de mayo 6 de 1999 que da vida al comité municipal de Sustancias Psicoactivas (SPA).
- Plan de Desarrollo Municipal "Por una Vida Digna"
- Plan de Salud del Municipio de Santiago de Cali 2008-2011
- Plan de Salud Mental de Cali 2008 – 2011
- Plan Municipal de Drogas "Cali Actuando frente a las Drogas" 2008 – 2011

**PROYECTO DE ACUERDO No.**

**POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA  
POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE  
TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL  
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN  
SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

Con las anteriores consideraciones presento al Honorable Concejo de Santiago de Cali, el presente proyecto de Acuerdo.

Atentamente,

**NORALBA GARCÍA MORENO**

**Concejal de Santiago de Cali**

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

El Concejo Municipal de Santiago de Cali, en uso de sus facultades constitucionales y en especial las contenidas por el numeral 7º del artículo 313; artículos 167, 168, 169 del Decreto Ley 1333 de 1986; artículo 58 de la Ley 9ª de 1989; artículo 95 de la Ley 388 de 1997; artículo 14 de la ley 708, y

## **ACUERDA**

**ARTÍCULO PRIMERO.** Las bases que orientan el desarrollo de la política pública municipal en el tema de la prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas son la Política Nacional de Reducción del Consumo de Drogas y su Impacto y el Modelo de Inclusión Social del Consumidor de Drogas, políticas vigentes del Ministerio de la Protección Social.

**Parágrafo 1.** El consumidor de tabaco, de alcohol y/o de otras sustancias Psicoactivas (drogas) es un sujeto de derechos con dignidad humana.

**Parágrafo 2.** El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno complejo que tiene un origen multifactorial, por lo tanto requiere ser abordado desde las múltiples dimensiones que inciden en las dinámicas de consumo de los individuos y de los grupos.

**Parágrafo 3.** Es fundamental desarrollar acciones permanentes y sostenibles que permitan prevenir, desde la diversidad de contextos sociales de la ciudad, la vulnerabilidad y los riesgos del consumo de SPA.

**Parágrafo 4.** Todos los actores sociales e institucionales relevantes de la ciudad – Estado, Sociedad Civil y comunidades – son co-responsables en la prevención y atención del consumo de Sustancias Psicoactivas, por lo cual deben asumir compromisos efectivos participando con propuestas, soluciones y recursos de manera sistemática, permanente y articulada.

**ARTICULO SEGUNDO:** En el Municipio de Santiago de Cali se asumirá la construcción y desarrollo de un proceso integral de intervención que considere las

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

fases y etapas de promoción, prevención, atención, mitigación y superación, con enfoque de inclusión, en el que participan todas las instituciones públicas y privadas involucradas en el tema. Lo que significa:

- a.) Las Autoridades Municipales con responsabilidad en el tema y bajo el liderazgo del Alcalde Municipal, se comprometen a diseñar e implementar una Política Municipal Integral de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas para que entre en vigencia en el período actual de gobierno.
- b.) Fortalecer el Comité Municipal de Prevención SPA, de manera que cumpla su rol de espacio de interlocución y veeduría ciudadana y gubernamental frente al tema de consumo de sustancias psicoactivas y de generación de propuestas participativas, articuladas, sostenibles e intersectoriales.
- c.) Generar un Sistema Municipal de referencia y contrarreferencia para la atención de situaciones de consumo de SPA que integre diversos sectores y niveles, incluidas las redes sociales e institucionales de atención y de apoyo (ruta de atención, mecanismos y acuerdos institucionales para su implementación)
- d.) Desarrollar programas de prevención del riesgo, reducción del daño, y del impacto del consumo de SPA que propicien procesos de formación continua, formales y no formales orientados a la promoción de la salud. Desde la perspectiva de inclusión social, el Municipio de Cali, de manera permanente, desarrollará programas y estrategias de reinformación, educación y comunicación dirigidas a la población en general y a las instituciones públicas y privadas en particular (centros educativos, red de salud, organizaciones no gubernamentales, entes públicos responsables del tema y de temas conexos, sector empresarial, sector de las comunicaciones, sector recreativo, sector seguridad y protección, sector cultural, entre otros) que permitan comprender la dimensión que reviste el tema y el papel que cada uno juega en el propósito de construir el proceso de inclusión social del consumidor de SPA en las diversas áreas en las que se desarrolla la vida del ser humano.
- e.) Fortalecer el Sistema Municipal de Atención del Consumo de SPA, a partir de la integración y articulación de las instituciones públicas y privadas que trabajan en el tema en el Municipio y que desarrollan acciones en

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

cualquiera de los campos de intervención: promoción de la salud, prevención del riesgo, mitigación del daño, atención y superación en una Red de Servicios que, mediante el establecimiento de compromisos y convenios intergubernamentales e interinstitucionales asegure el acceso y la atención de todos los consumidores de sustancias psicoactivas y de la población en riesgo.

- f.) Otorgar a las comunidades un papel fundamental en este proceso, promoviendo el enfoque de inclusión social y favoreciendo la creación de dispositivos y espacios comunitarios que propicien la atención y la canalización de las necesidades de las comunidades frente al consumo de SPA.
- g.) Incluir en el Plan de Desarrollo Municipal un Plan de Acción para la intervención en el tema de consumo de sustancias psicoactivas para cada periodo de gobierno, detallando la forma en la que se realizará la intervención sectorial e intersectorial en relación con el cumplimiento de competencias, , funciones, recursos y responsabilidades, señalando los mecanismos de coordinación y articulación dispuestos para tal fin.
- h.) Crear y mantener un Observatorio Municipal de Sustancias Psicoactivas a cargo del Municipio articulado a los Observatorios Social a cargo del Municipio y Nacional que orienta la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), para permita generar un sistema de información local del consumo de SPA para orientar la toma de decisiones sobre el tema en el ámbito local a partir de la evidencia científica.

**Parágrafo 1.** Anualmente la Alcaldía realizará un Foro Municipal por la Inclusión Social del Consumidor de SPA, que posibilite reconocer las experiencias desarrolladas durante el año de trabajo desde los diversos sectores involucrados.

**ARTICULO TERCERO:** Las autoridades respectivas realizarán la gestión de recursos públicos y privados (del orden local, departamental, nacional e internacional) que hagan posible el desarrollo sostenido de los procesos de promoción de la salud, prevención del riesgo, atención integral, mitigación del

## **PROYECTO DE ACUERDO No.**

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

daño y superación del consumo desde la perspectiva de derechos, con el fin de asegurar una prestación de servicios con oportunidad, calidad y equidad.

**ARTÍCULO CUARTO:** La Secretaría de Hacienda destinará recursos anuales en el presupuesto del municipio, que garanticen la sostenibilidad y el fortalecimiento de los programas antes señalados, integrando la promoción de la salud, prevención del riesgo, la mitigación del daño, superación del consumo y la inclusión social, en concordancia con la Política Nacional.

**ARTICULO QUINTO:** además del cumplimiento de las responsabilidades que cada institución tiene en las áreas de intervención que le competen, el Sistema de Promoción y Atención del consumo de SPA contará con dos instancias que garantizarán los procesos de gestión necesarios para su implementación:

- El Comité para la **POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**, instancia encargada de tomar decisiones, trazar directrices y coordinar la gestión transversal y asociada al tema en el Municipio de Santiago de Cali, articulada al Consejo Municipal de Política Social y a la Dirección de Planeación Municipal y bajo la Secretaría técnica de la Secretaría de Salud Pública Municipal.
- El Comité Municipal de Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas de Santiago de Cali será una instancia de carácter técnico-operativo para el seguimiento y control de los planes, programas, proyectos adelantados por la administración municipal en el tema.

**ARTICULO SEXTO:** La secretaría técnica rendirá informes semestrales de la implementación de lo definido en el presente acuerdo.

**ARTICULO SEPTIMO:** El gobierno Municipal tendrá un término de 12 meses contados a partir de la sanción del presente acuerdo para la elaboración y puesta en marcha de la Política Pública Municipal **DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

## PROYECTO DE ACUERDO No.

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

**ARTICULO OCTAVO:** El presente acuerdo rige a partir de su sanción legal y su publicación en la gaceta oficial.

Dado en el municipio de Cali, a los ( ) días del mes de de 2009.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

---

<sup>1</sup> En Colombia el 8% de la población general consumió una spa ilícita como la marihuana al menos una vez en su vida. Esta cifra está por encima de países como Méjico y Brasil y apenas es superada por países como Estados Unidos, Canadá, Chile y Uruguay,. En: Informe Mundial de Drogas, ONUDC 2009.

<sup>2</sup> El 72% de los menores de 12 años confesó haber tomado algún tipo de bebida alcohólica. En Plan Decenal de Infancia 2004-2015 para Colombia, ICBF

<sup>3</sup> En Colombia el total nacional de población de 5 a 17 años, o sea de NNA, es de 11'917.167.

Está considerado como una de las peores formas de trabajo infantil “la utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la realización de actividades ilícitas, en particular la producción y el tráfico de estupefacientes. En: Estrategia Nacional para Prevenir y Erradicar las peores formas de trabajo infantil y proteger al joven trabajador. Ministerio de la Protección social 2008.

<sup>4</sup> Según datos de DESEPAZ, el número de desplazados en el municipio supera las 47 mil personas En promedio la UAO atiende de 90 a 110 personas diarias, quienes asisten en busca de: información para la ayuda humanitaria, trámites ante Acción Social, gestión para el ingreso de niños al sistema escolar y orientación para el acceso de los servicios de salud. Fuente: pagina Web de DESEPAZ .

## PROYECTO DE ACUERDO No.

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

---

<sup>5</sup> Durante el trimestre julio – septiembre de 2009, la tasa de desempleo promedio nacional fue 12,2%; en igual periodo de 2008, esta se ubicó en 11%. Esto significa un aumento de 1,2 puntos porcentuales frente a la registrada en el mismo periodo del año anterior. Cali, por su parte, tiene hoy una tasa de desempleo de 13,5%, hace un año, el nivel de desempleo local llegaba a 12,3%. En reporte oficial del Dane 2009.

<sup>6</sup> El Observatorio Social en la ciudad de Cali encuentra que un significativo número de homicidios y suicidios se registraron consumo de sustancias. Ver Volumen 5 Pagina 41

<sup>7</sup> En el anterior Plan de Desarrollo 2004-2007 no se menciona de manera directa el tema del consumo de sustancias psicoactivas e inclusive en los proyectos, planes y programas locales se evidencia la ausencia de directrices claras y coherentes frente a esta problemática haciendo que las acciones destacaran los aspectos de control sobre los de prevención. Aun hoy en día, en el nivel local, en los Planes de desarrollo de las comunas el consumo de sustancias aparece como una causa y no como una consecuencia de diversos factores que podrían ser abordados con iniciativa local.

<sup>8</sup> El primer estudio de 1987 solo exploraba consumos alrededor de 6 sustancias: alcohol, cigarrillo, tranquilizantes, bazuco, cocaína y marihuana en población general. Los estudios de 1992 y 1996 incluyeron otras sustancias para los análisis tales como heroína, morfina, inhalables, la encuesta nacional de hogares de Ministerio de la Protección en 2008 incluyó el éxtasis mientras que los realizados en 1999, 2001 y 2008 corresponden a sondeos realizados a jóvenes entre 10 y 24 años.

<sup>9</sup> El 86% de los colombianos ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 35% ha usado alcohol en los últimos 30 días (lo que equivale a 6,9 millones de personas). En Fuente: Estudio Nacional de Consumo de Drogas en Colombia del Ministerio de la Protección Social y DNE del año 2009.

<sup>10</sup> Plan Nacional de Reducción del Consumo de drogas 2009-2010.

<sup>11</sup> La región con la prevalencia mas alta del país por trastornos por uso de drogas “alguna vez en la vida” es la región Pacífica con un 12.3% muy por encima del promedio nacional que corresponde al 9.96%. En: Estudio Nacional de Salud Mental (ENSM), Minprotección-OMS- U. Harvard, 2003

## PROYECTO DE ACUERDO No.

### **POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, DE ALCOHOL Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI DESDE UN ENFOQUE DE INCLUSIÓN SOCIAL DEL CONSUMIDOR DE SPA**

---

<sup>12</sup> Abandono emocional del joven y del niño por razones socioeconómicas. Las nuevas estructuras familiares generan nuevas relaciones. La sociedad ha menguado el rol de la familia como autoridad; se confronta, hay dificultad para asumir la autoridad lleva confundirla con autoritarismo o a temer su ejercicio (incapacidad para establecer límites claros e inclusive, en algunos casos, ausencia de límite).

<sup>13</sup> En Cali el 9.7% de los jóvenes de un estudio dijeron tomar alcohol con sus padres y el 39.2% dijeron que es “muy fácil” conseguir bebidas alcohólicas. En: Consumo de alcohol en jóvenes escolarizados entre 12 y 17 años en Colombia: de la Fundación Nuevos Rumbos y Bavaria, 2009.

<sup>14</sup> En algunos contextos los productores y distribuidores de droga ha logrado cierto status social, poder e inclusive, llegan a ser objeto de admiración.

<sup>15</sup> Es de señalar que ha sido por directriz del alcalde la creación de la Mesa Cali es Vida como un espacio de articulación de los diferentes sectores con responsabilidades en la implementación de este programa del actual plan de Desarrollo que contiene de manera específica el macroproyecto Cali Actuando frente a las Drogas. En el momento la mesa Cali es Vida es coordinada desde la Secretaria de Gobierno y adelanta el diseño de un modelo de prevención intersectorial del consumo de sustancias psicoactivas desde cinco estrategias fundamentales que son: a-el fortalecimiento de la comunidad educativa; b-la integración de la comunidad educativa a su entorno; c-la participación de los jóvenes en proceso de comunicación alternativos; d-la formulación de pactos por el cuidado de NNA en el perímetro de las IE con la participación de los comerciantes y demás actores sociales; e-el control de expendios priorizado sobre los perímetros de las IE.