



OEA

Más derechos para más gente

MECANISMO DE EVALUACIÓN MULTILATERAL (MEM)

*Informe de Evaluación sobre Políticas de Drogas:
Medidas de Prevención, Tratamiento y
Apoyo en la Recuperación*

Colombia

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)
Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM)

2021



MECANISMO DE EVALUACIÓN MULTILATERAL (MEM)

COLOMBIA

**Informe de Evaluación sobre Políticas de Drogas:
Medidas de Prevención, Tratamiento y Apoyo
en la Recuperación**

OCTAVA RONDA DE EVALUACIÓN

2021

OEA/Ser.L/XIV.2.70
CICAD/doc.2600/21

ISBN 978-0-8270-7390-6

PREFACIO

El Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM), establecido mediante un mandato de la Segunda Cumbre de las Américas (Santiago, Chile - 1998), es una herramienta de evaluación multilateral única en su tipo, diseñada para medir el progreso alcanzado y los desafíos enfrentados por los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA) en la implementación del Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas de la OEA, vigentes.

La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM) es el organismo especializado de la OEA encargado de la implementación de este Mecanismo.

La ronda actual del MEM está basada en los objetivos del Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2021-2025 de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas 2020 y sus respectivas acciones prioritarias. Dichos documentos toman en cuenta las recomendaciones del documento final de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (UNGASS 2016) y la Agenda 2030 sobre Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, así como temas transversales, tales como la perspectiva de género y los enfoques de derechos humanos, contexto cultural e inclusión social, entre otros.

Siete rondas de evaluación se han completado de 1998 a 2019 y, durante 2020, el Grupo de Trabajo Intergubernamental (GTI) del MEM, compuesto por delegados de los Estados Miembros, acordó una nueva metodología para la octava ronda de evaluación, que consiste en evaluaciones temáticas anuales con el apoyo de consultores técnicos independientes, de la siguiente forma: 2021 - Medidas de Prevención, Tratamiento y Apoyo en la Recuperación; 2022 - Medidas para Controlar y Contrarrestar el Cultivo, la Producción, el Tráfico y la Distribución Ilícitos de Drogas y para Abordar sus Causas y Consecuencias; 2023 -Fortalecimiento Institucional; Investigación, Información, Monitoreo y Evaluación; Cooperación Internacional; y 2024 – Evaluación integral con base en la actualización de información de todas las áreas temáticas.

Las evaluaciones del MEM se realizan con base en la información proporcionada por las Entidades Coordinadoras Nacionales (ECN) de los Estados Miembros, la cual es analizada por el Grupo de Expertos Gubernamentales (GEG) del MEM, compuesto por expertos designados por los países, los cuales no participan en la evaluación de su propio país, asegurando así la transparencia e imparcialidad del proceso. El GEG es apoyado en todo momento por el grupo de consultores técnicos independientes y la Unidad del MEM. La octava ronda representa un proceso de evaluación más riguroso, en el cual se solicita a los países que la información consignada sea acompañada de medios de verificación válidos que la respalden y aseguren el cumplimiento de cada acción prioritaria.

Específicamente, el trabajo del GEG para la evaluación temática correspondiente al área de Medidas de Prevención, Tratamiento y Apoyo en la Recuperación, se realizó durante el año 2021, y comprende el período de 2019 a 2021 (a menos que se especifique algo diferente). Este trabajo

fue adaptado a la pandemia del COVID-19, tanto con el uso de la tecnología y herramientas virtuales, así como en la consideración de este hecho en las valoraciones de la evaluación.

Finalmente, debe tomarse en cuenta que uno de los propósitos principales de los informes de evaluación del MEM es servir como una herramienta de diagnóstico útil para identificar las oportunidades de mejora en las políticas y estrategias de drogas, tanto a nivel nacional como regional.

OBJETIVO
1

ESTABLECER POLÍTICAS INTEGRALES E INTEGRADAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA CON UN ENFOQUE DE SALUD PÚBLICA, SUSTENTADAS EN LA EVIDENCIA, MULTIDISCIPLINARIAS, MULTISECTORIALES, QUE SEAN RESPETUOSAS DE LOS DERECHOS HUMANOS, QUE CONSIDERAN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO Y LA COMUNIDAD¹, Y TENGAN EN CUENTA LAS DIRECTRICES Y/O LAS RECOMENDACIONES DE LAS ORGANIZACIONES INTERNACIONALES Y/O REGIONALES ESPECIALIZADAS.

Acción Prioritaria 1.1: Establecimiento y/o actualización de programas basados en la evidencia en los ámbitos de la promoción de la salud, prevención, la intervención temprana, el tratamiento, la atención, la rehabilitación, la integración social, la recuperación y los servicios de apoyo relacionados, así como las iniciativas y las medidas destinadas a reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para la sociedad y la salud pública, teniendo en cuenta género, edad, comunidad y contexto cultural, y establecer mecanismos presupuestales para dichos programas.

Colombia cuenta con políticas de reducción de la demanda de drogas que incluyen programas en las áreas de promoción de la salud, prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, rehabilitación, integración social y recuperación, así como otras iniciativas y medidas para reducir al mínimo las consecuencias adversas para la salud pública y la sociedad del uso indebido de drogas.

Área	Políticas / Programas
Promoción de la salud	- Política Integral para enfrentar el problema de Las Drogas: Ruta Futuro - Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas - Estrategia para la promoción de la salud mental
Prevención	
Intervención temprana	
Tratamiento	
Atención	
Rehabilitación	
Integración social	
Recuperación	
Otras iniciativas y medidas para reducir al mínimo las consecuencias adversas para la salud pública y la sociedad del uso indebido de drogas	

Estos programas incluyen los enfoques de género, edad, comunidad y contexto cultural.

¹ Comunidad incluye etnia, entre otros.

Acción Prioritaria 1.2: Desarrollar, fortalecer e/o implementar, según corresponda, mecanismos de coordinación para recolectar, analizar y difundir información sobre la disponibilidad, uso y resultados de los servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación, recuperación y reintegración social, para el público en general y para diversas poblaciones objetivo, con el apoyo, según se requiera, de la sociedad civil e instituciones académicas y de investigación, como corresponda.

Colombia desarrolla, fortalece e implementa mecanismos de coordinación para recolectar, analizar, difundir y acceder a información sobre servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación y recuperación.

Acción Prioritaria 1.3: Realizar evaluaciones de impacto, proceso y resultados de los programas de reducción de la demanda.

Colombia cuenta con instrumentos de seguimiento para los programas de reducción de la demanda de drogas.

El país ha realizado la siguiente evaluación de sus programas de reducción de la demanda de drogas:

Programa evaluado	Título de la evaluación realizada	Tipo de evaluación realizada	Año de la evaluación del programa
Programa de prevención de consumo de sustancias psicoactivas para personas privadas de la libertad a cargo del del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC)	Evaluación del programa de sustancias psicoactivas, dirigida a la población privada de la libertad a cargo del INPEC	Evaluación de eficiencia del programa con una metodología mixta (cualitativa y cuantitativa) con un diseño pre-experimental	2019

Colombia no ha realizado evaluaciones de impacto o algún otro estudio relacionado y actual sobre los programas de prevención del consumo de drogas.

Acción Prioritaria 1.4: Creación y/o implementación, según corresponda, de mecanismos de coordinación con la sociedad civil, instituciones académicas y de investigación, y otros actores para apoyar la formulación y la ejecución de programas de reducción de la demanda.

Colombia desarrolla e implementa mecanismos de coordinación con la sociedad civil y otros actores para apoyar la formulación y ejecución de programas de reducción de la demanda de drogas.

Acción Prioritaria 1.5: Promoción de medidas y programas nacionales de prevención, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación e integración social, con un enfoque integral y equilibrado de reducción de la demanda de drogas y, en ese sentido, promover estándares nacionales reconocidos por los Estados Miembros y/o los “Estándares Internacionales de Prevención del Uso de Drogas” y los “Estándares Internacionales de Tratamiento de Trastornos por Uso de Drogas,” ambos desarrollados conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

Colombia promueve medidas y programas nacionales de prevención, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación e integración social, con un enfoque integral y equilibrado de reducción de la demanda de drogas, de acuerdo con los estándares nacionales reconocidos por los Estados Miembros, los “Estándares Internacionales de Prevención del Uso de Drogas” y los “Estándares Internacionales de Tratamiento de Trastornos por Uso de Drogas,” ambos desarrollados conjuntamente por OMS y UNODC.

**OBJETIVO
2**

ESTABLECER O FORTALECER UN SISTEMA INTEGRADO DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN UNIVERSAL, SELECTIVA E INDICADA DEL CONSUMO DE DROGAS BASADOS EN LA EVIDENCIA, EN LOS CUALES SE DÉ PRIORIDAD A POBLACIONES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD², ASÍ COMO PREVENCIÓN AMBIENTAL, QUE INCORPORA UN ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS, GÉNERO, EDAD Y MULTICULTURALIDAD.

Acción Prioritaria 2.1: Formulación y ejecución de estrategias y/o programas de prevención del consumo de drogas basados en la evidencia en los ámbitos escolar, familiar, laboral y comunitario.

Acción Prioritaria 2.4: Implementación de programas de prevención selectiva dirigidos a poblaciones en situación de vulnerabilidad, en particular a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres.

Acción Prioritaria 2.5: Desarrollo y fortalecimiento de programas de prevención indicada orientados a personas en riesgo de desarrollar trastornos por uso de sustancias.

Colombia desarrolla e implementa las siguientes estrategias y programas de prevención:

Grupo poblacional	Cobertura estimada		Estrategia / programa	Tipo de programa
	Población objetivo	Tasa de cobertura		
Niñas y niños en la escuela, y estudiantes universitarios:				
• Secundaria	647.498 niñas, niños y adolescentes	-	- Emociones Conexión Vital (Ministerio de Educación Nacional)	Universal
	Estudiantes, docentes, administrativos y familias	-	- Estrategia de Estilos de Vida Saludables	Universal
	508.000	106.6%	- Paso a Paso (Ministerio de Educación Nacional)	Universal
	Adolescentes entre 10 y 14 años. (Padres e hijos).	109.7%	- Programa Escolarizado de prevención (Policía Nacional)	Universal
	6.500 familias en 2019 y 2020	-	- Programa Familias Fuertes Amor y Límites (Ministerio de Justicia)	Universal

² Las poblaciones en situación de vulnerabilidad pueden ser: mujeres, niños/as, adolescentes, personas LGBTIQ+, población privada de libertad, grupos indígenas, migrantes, personas usuarias de drogas, personas en situación de calle y otros grupos en desventaja social.

<ul style="list-style-type: none"> Universidad, educación terciaria 	21 universidades a nivel nacional.	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Marco Técnico de Acción para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Ámbito Universitario. - Lineamientos de las Zonas de Orientación Universitaria. - Kit de Adaptación Pedagógica para la Implementación (Ministerio de Justicia) 	Universal y selectivo
Población en situación de calle:				
<ul style="list-style-type: none"> Adultos 	Seis (6) territorios del país: beneficiando a 600 personas	119%	Estrategias de base comunitaria con énfasis en reducción de riesgos y daños, en alianza estratégica con organizaciones de la sociedad civil	Selectivo
Familia	1.400 familias	103%	Estrategia Alianza Familia Escuela	Universal y selectivo
Población indígena	115 1070	105% 4.28%	Recomponiendo el camino de vuelta a casa (Oficina del Alto Comisionado para la Paz)	Selectivo
Individuos privados de libertad	Personas con detención intramural	84%	- Programa de atención de consumo de sustancias psicoactivas en la población privada de la libertad a cargo del INPEC	Universal
	Personas con detención intramural	84%	- Programa de reducción de consumo de sustancias psicoactivas o comunidad terapéutica en cárceles	Indicado
	Población femenina y masculina reclusa en 2 centros carcelarios	100%	- Dispositivos Comunitarios para la reducción del Consumo de sustancias psicoactivas - Centros de Escucha (Dispositivos De Patio)	Selectivo
Otros:				
Adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA)	196	2.4%	- Construcción e implementación de estrategias preventivas "Guía para la formulación de estrategias de prevención del uso de sustancias psicoactivas en los adolescentes y jóvenes del Sistema de Responsabilidad penal. (Ministerio de Justicia e ICBF)	Selectivo e indicado
Jóvenes	2.659	100%	- Programa de prevención del consumo de drogas en jóvenes – formación en habilidades para la vida.	Selectivo

El país no implementa programas específicos para los siguientes grupos poblacionales: estudiantes a nivel pre-escolar; estudiantes de primaria; niñas, niños y jóvenes en situación de calle; género masculino/femenino; población LGBTIQ+; comunidad; migrantes y refugiados; y personas en lugar de trabajo.

Acción Prioritaria 2.2: Desarrollo y fortalecimiento de los diagnósticos situacionales para determinar las necesidades particulares y los factores de riesgo y de protección de las poblaciones a las que están dirigidos los programas de prevención del consumo de drogas.

Colombia ha realizado y fortalecido diagnósticos situacionales para identificar las necesidades específicas, los riesgos y los factores de protección de algunas poblaciones objetivo de los programas de prevención del consumo de drogas, a través del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia 2019 y el Estudio de prevalencias y factores de riesgo de VIH, hepatitis B y C y sífilis, en personas que se inyectan drogas en dos ciudades de Colombia. Sin embargo, estos diagnósticos no cubren específicamente a otros grupos poblacionales importantes, tales como población en situación de calle, población indígena, estudiantes de educación secundaria y universitaria o terciaria.

Acción Prioritaria 2.3: Promoción del intercambio de resultados de investigaciones, experiencias y buenas prácticas para mejorar la efectividad de los programas de prevención, teniendo en cuenta las “Normas internacionales sobre la prevención del consumo de drogas, desarrolladas conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

Colombia promueve el intercambio de investigaciones, experiencias y buenas prácticas para mejorar la efectividad de los programas de prevención, tomando en consideración las “Normas Internacionales de Prevención del Consumo de Drogas”, desarrolladas conjuntamente por la OMS y UNODC.

OBJETIVO
3

ESTABLECER Y FORTALECER, SEGÚN CORRESPONDA, UN SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN, RECUPERACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS USUARIAS DE DROGAS, INTEGRADO CON LOS SISTEMAS DE SALUD, Y QUE RESPETAN LOS DERECHOS HUMANOS Y OFRECEN SERVICIOS ESPECÍFICOS DE ACUERDO AL GÉNERO, Y QUE, EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE, SE DISEÑAN Y ADMINISTRAN DE ACUERDO CON ESTÁNDARES DE CALIDAD ACEPTADOS INTERNACIONALMENTE.

Acción Prioritaria 3.1: Implementación y fortalecimiento de un sistema de cuidados comprensivo e inclusivo de programas y servicios integrales de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social en las redes de salud pública y/o de protección social, tomando en cuenta los “Estándares Internacionales de Tratamiento para los Desórdenes por uso de Sustancias” y la Guía Técnica para que los Estados Miembros establezcan metas en relación del acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención de la infección por el VIH, publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS).

Colombia cuenta con los siguientes programas y servicios de atención de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social: intervención temprana (intervención breve, consejería); intervención en crisis; diversas modalidades de tratamiento, patología dual (comorbilidad) e integración social y servicios relacionados al apoyo de la recuperación. Dichos programas y servicios de atención son comprensivos e inclusivos en la red pública de salud y protección social para personas con consumo problemático de drogas y toman en cuenta los enfoques de derechos humanos y salud pública, pero no así la perspectiva de género.

Asimismo, los programas y servicios de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para personas con consumo problemático de drogas tienen en cuenta las Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por Consumo de Drogas de OMS y UNODC, a través del Sistema Obligatorio del Garantía en Salud, la norma técnica de habilitación de servicios de salud y las atenciones definidas en el Plan de Beneficios en Salud para la Población Colombiana, en el cual se determinan las atenciones relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas que incorporan lo establecido en dichas normas.

Colombia toma en cuenta el uso de la “Guía Técnica para que los países establezcan metas para el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención del VIH para los usuarios de drogas inyectables”, publicada por OMS, UNODC y UNAIDS.

Acción Prioritaria 3.2: Monitoreo y evaluación de los resultados de los programas y establecimientos públicos y privados de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social, tomando en cuenta la perspectiva de género, la edad y el contexto cultural, según corresponda.

Colombia implementa mecanismos para monitorear y evaluar continuamente los resultados de los programas de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social y los establecimientos públicos y privados integrales.

Estos mecanismos toman en cuenta la inclusión de los enfoques de género y derechos humanos, la edad y el contexto cultural durante la evaluación y seguimiento de los programas de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social y los establecimientos públicos y privados integrales. En este sentido, se construyen protocolos de atención en salud, orientaciones técnicas desde el nivel nacional por parte de los actores en salud, la asistencia técnica para la adaptación e implementación de las políticas y las orientaciones técnicas.

Acción Prioritaria 3.3: Promoción de medidas de protección de los derechos de las personas en tratamiento.

Colombia cuenta con mecanismos para proteger los derechos de las personas en tratamiento en los programas y servicios de tratamiento que involucran a diferentes actores, que garantizan la oferta y redes de servicios, la realización del seguimiento de la implementación de dicha oferta y de velar por el derecho a la salud.

Estos mecanismos cuentan con protocolos para proteger la confidencialidad de la información proporcionada por quienes reciben estos servicios e incluyen el proceso de proporcionar información adecuada sobre el tratamiento y el consentimiento informado.

Acción Prioritaria 3.4: Promoción de alternativas para ofrecer servicios de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social a infractores de la ley penal usuarios de drogas como alternativa a su prosecución penal y/o privación de libertad

Colombia cuenta con alternativas de servicios de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para infractores de la ley penal que consumen drogas. En ese sentido, desde el 2016 el país viene adelantando un proceso para implementar el modelo de Tribunales de Tratamiento de Drogas para el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. Actualmente se está consolidando el modelo en 9 territorios del país.

Bajo este modelo, el adolescente que haya cometido un delito a partir de un consumo problemático no es privado de la libertad, sino que ingresa a un tratamiento integral a su consumo, bajo supervisión judicial. En este proceso se le brindan también alternativas para su integración social, con el fin que pueda construir un proyecto de vida lejos del delito y del consumo.

Acción Prioritaria 3.5: Establecimiento de programas de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para personas privadas de libertad.

Colombia ofrece programas de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para personas privadas de libertad usuarias de drogas a través del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), que es la entidad encargada de conocer, dirigir, evaluar y orientar el sistema de seguridad social en salud, mediante la formulación de políticas, planes y programas, la coordinación intersectorial y la articulación de actores de salud con el fin de mejorar la calidad, oportunidad, accesibilidad de los servicios de salud y sostenibilidad del sistema, incrementando los niveles de satisfacción de los pacientes, familias, comunidades y habitantes del territorio nacional.

En el marco de articulación con los diferentes actores del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, se cuenta con el programa de seguimiento judicial al tratamiento de drogas en el SRPA, el cual es una alternativa a la judicialización y a la utilización excesiva de medidas privativas de la libertad para adolescentes que han cometido delitos como consecuencia del consumo problemático de drogas.

Acción Prioritaria 3.6: Formulación e implementación de mecanismos de cooperación con actores sociales y comunitarios que proporcionan servicios de apoyo social y comunitario que coadyuvan a la integración social, de las personas usuarias de drogas, en particular de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, de una manera continua, sostenible y orientada hacia la recuperación.

Colombia no implementa mecanismos de cooperación con actores sociales o comunitarios que proporcionan servicios de apoyo social y comunitario que coadyuvan a la integración social, de las personas usuarias de drogas.

Acción Prioritaria 3.7: Promover cooperación regional e internacional y compartir las mejores prácticas para incrementar el acceso y la disponibilidad de servicios de tratamiento y recuperación, con base en la evidencia, incluyendo acceso a naloxona y otras medicinas usadas en el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias.

Colombia promueve la cooperación regional e internacional y comparte las mejores prácticas para aumentar el acceso y la disponibilidad de servicios de recuperación y tratamiento con base en la evidencia, incluido el acceso a la naloxona y otros medicamentos utilizados en el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias.

Esta cooperación se realiza a través de comisiones mixtas con otros países de la región en las que se comparten los avances en la implementación de la política pública o temas de interés conjunto con otros países. Asimismo, en 2019, en el marco del Programa COPOLAD, Colombia lideró junto

con Uruguay y República Checa la elaboración del Manual para la implementación de Sistemas de Alerta Temprana.

Acción prioritaria 3.8: Promover medidas para abordar el estigma y la marginación social asociados con los trastornos por uso de sustancias, que pueden disuadir a las personas de buscar, acceder y/o completar servicios de reducción de la demanda.

Colombia promueve medidas para abordar el estigma y la marginación social asociados con los trastornos por uso de sustancias. En ese sentido, se ha fortalecido el proceso de formación a profesionales de la salud en los contenidos del programa para reducir las brechas de atención en salud mental, el cual, en el módulo de prácticas esenciales en salud, señala algunos elementos para reducir el estigma de las personas que acuden a los servicios de atención y de manera específica se aborda el tema en el módulo de trastornos por uso de sustancias.

Asimismo, el tema se aborda en el marco de la formación a profesionales de la salud en el currículo universal de tratamiento y a profesionales de la salud, equipos territoriales en salud e institucionales en primeros auxilios psicológicos.

Adicionalmente, Colombia se encuentra en proceso de construcción de un documento para orientar a los actores del sistema de seguridad social en salud, en la implementación de acciones tendientes a la reducción de estigma y discriminación hacia las personas que consumen sustancias psicoactivas, con enfoque de género y la población LGTBI.

OBJETIVO

4

PROMOVER LA CAPACITACIÓN CONTINUA Y LA CERTIFICACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN.

Acción Prioritaria 4.1: Implementación de programas de capacitación continua basados en competencias, en colaboración con instituciones académicas y otras organizaciones especializadas.

Colombia implementa capacitación continua basada en competencias en las áreas de prevención, tratamiento y rehabilitación. En ese sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, el Ministerio de Educación Nacional y la Policía Nacional, entre otros, desarrollan diversas actividades de capacitación dirigidas a todos los niveles educativos.

El país participa en los siguientes programas de formación en prevención, tratamiento y rehabilitación ofrecidos por organismos internacionales especializados:

Organizaciones Internacionales	Tipo de Programa	Nombre del programa	Enfoques tomados en cuenta
OMS-OPS	Prevención, tratamiento, rehabilitación	Programa para la Superación de Brechas en Salud Mental (MhGAP)	Desarrollo basado en derechos humanos Curso de vida Salud pública
Sociedad Internacional de Profesionales en Uso de Sustancias (ISSUP) - Plan Colombo	Tratamiento, rehabilitación	Currículo Universal de Tratamiento	Desarrollo basado en derechos humanos Curso de vida Salud pública Género
CICAD-OEA	Prevención, tratamiento, investigación	Varios	Género Derechos humanos Salud pública

Estos programas toman en cuenta los enfoques de género, salud pública y derechos humanos.

Acción Prioritaria 4.2: Desarrollo y utilización de criterios para la certificación de prestadores de servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración social, que considera niveles (p.ej. básico, intermedio y avanzado) y/o competencias especializadas (p. ej. Credencialización para comorbilidad de consumo de sustancias y trastornos mentales).

Colombia no certifica al personal que trabaja en los servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación o integración social.

Acción Prioritaria 4.3: Realización de una evaluación situacional para identificar las necesidades de capacitación de los prestadores de servicios de prevención, intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social.

Colombia no ha realizado evaluaciones situacionales para identificar las necesidades de formación del personal que trabaja en programas de prevención, intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social.

Acción Prioritaria 4.4: Desarrollar programas especializados en respuesta a las necesidades de formación identificadas por la evaluación situacional.

Colombia ha desarrollado programas especializados en respuesta a las necesidades de formación identificadas a través del trabajo de campo. En función a ello, desarrolla capacidades en el talento humano en salud básico y especializado.

OBJETIVO

5

ESTABLECER Y/O FORTALECER LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES DE LOS GOBIERNOS PARA REGULAR, HABILITAR, ACREDITAR Y SUPERVISAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y SERVICIOS DE ATENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINTEGRACIÓN.

Acción Prioritaria 5.1: Establecimiento y aplicación de medidas regulatorias que incluyan criterios de calidad para la acreditación de programas de prevención y servicios de atención y tratamiento.

Colombia no tiene medidas reguladoras para acreditar programas de prevención.

El país cuenta con un proceso de acreditación para los servicios de atención y tratamiento. En ese sentido, el proceso de acreditación es uno de los componentes del sistema obligatorio de garantía en calidad en salud, está integrado por cuatro componentes a saber: Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad en Salud.

El aspecto central corresponde a la habilitación de servicios de salud, que hace referencia a los estándares que deben cumplir de manera obligatoria las instituciones prestadoras de servicios de salud para garantizar la seguridad del paciente; quienes realizan los procesos de Inspección y vigilancia de estos servicios Secretarías de salud Departamentales y Distritales a quienes autorizan su funcionamiento, así mismo la Superintendencia Nacional de Salud tiene dentro de sus funciones dirigir, coordinar y ejecutar las políticas de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En Colombia la acreditación de los servicios de salud es voluntaria, y actualmente está a cargo del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC).

El país no utiliza los Criterios Indispensables de la CICAD para la apertura y funcionamiento de centros de tratamiento de trastornos por consumo de drogas. Si bien tiene criterios similares, el estándar para los servicios de salud se da por la resolución N°3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Acción Prioritaria 5.2: Establecimiento de mecanismos de supervisión para asegurar que los programas de prevención y los servicios de atención y tratamiento públicos y privados cumplan los estándares internacionales de calidad reconocidos por los Estados Miembros.

Colombia cuenta con mecanismos de supervisión para asegurar el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad en programas de prevención, a través de la asistencia técnica por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, para la implementación del lineamiento nacional para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

El país cuenta con mecanismos de supervisión para asegurar el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad en los servicios de tratamiento y rehabilitación públicos y privados, a través del cumplimiento de la norma de habilitación y las acciones de inspección, vigilancia control a los prestadores de servicios de salud por la Superintendencia Nacional de Salud. Adicionalmente, se cuenta con la circular N°002, donde se establece las responsabilidades de los actores del sistema de salud, para garantizar la atención integral a las personas que consumen sustancias psicoactivas y el reporte de cumplimiento de dichas acciones.

Con respecto a las acciones realizadas con los servicios de tratamiento y rehabilitación públicos y privados que no cumplen con los estándares internacionales de calidad, se procede a realizar planes de mejora, que permitan superar las inconsistencias en la norma técnica para la habilitación y, ante el incumplimiento del plan de mejora, se realiza sanción de la institución de salud, a través de la cual se imposibilita la habilitación para continuar con la prestación de servicios.

Acción Prioritaria 5.3: Evaluación, a nivel nacional, regional y local, de las necesidades y la oferta de servicios de atención, tratamiento y reintegración.

Colombia no ha realizado una evaluación a nivel nacional, regional o local para determinar las necesidades en cuanto a servicios de atención, tratamiento o reintegración durante el período de evaluación. Sin embargo, en el año 2020 se realizó la caracterización “Comunidades Terapéuticas y Centros de Tratamiento” cuya información se encuentra en proceso de análisis y elaboración de informe final.

RESUMEN EVALUATIVO

Objetivo 1

Establecer políticas integrales e integradas para la reducción de la demanda con un enfoque de salud pública, sustentadas en la evidencia, multidisciplinarias, multisectoriales, que sean respetuosas de los derechos humanos, que consideren la perspectiva de género y la comunidad, y tengan en cuenta las directrices y/o las recomendaciones de las organizaciones internacionales y/o regionales especializadas.

La CICAD nota que Colombia cuenta con políticas de reducción de la demanda de drogas que incluyen programas en las áreas de promoción de la salud, prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, rehabilitación, integración social y recuperación, los cuales incluyen los enfoques de género, edad, comunidad y contexto cultural. Además, la CICAD observa que el país desarrolla, fortalece e implementa mecanismos de coordinación para recolectar, analizar, difundir y acceder a información sobre servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación y recuperación. Por otro lado, la CICAD nota que Colombia cuenta con instrumentos de seguimiento para los programas de reducción de la demanda de drogas del INPEC. Sin embargo, observa que el país no ha realizado evaluaciones de impacto o algún otro estudio relacionado sobre los programas de prevención del consumo de drogas. Asimismo, la CICAD observa que el país desarrolla e implementa mecanismos de coordinación con la sociedad civil y otros actores para apoyar la formulación y ejecución de programas de reducción de la demanda de drogas. Además, la CICAD nota que Colombia promueve medidas y programas nacionales de prevención, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación e integración social, con un enfoque integral y equilibrado de reducción de la demanda de drogas, de acuerdo con los estándares nacionales reconocidos por los Estados Miembros, los “Estándares Internacionales de Prevención del Uso de Drogas” y los “Estándares Internacionales de Tratamiento de Trastornos por Uso de Drogas,” ambos desarrollados conjuntamente por OMS y UNODC.

Objetivo 2

Establecer o fortalecer un sistema integrado de programas de prevención universal, selectiva e indicada del consumo de drogas basados en la evidencia, en los cuales se dé prioridad a poblaciones en situación de vulnerabilidad, así como prevención ambiental, que incorpore un enfoque de derechos humanos, género, edad y multiculturalidad.

La CICAD nota que Colombia desarrolla e implementa programas de prevención del consumo de drogas en diversos grupos poblacionales. Sin embargo, los programas del país no cubren específicamente a otros grupos poblacionales importantes. Además, la CICAD observa que el país ha realizado y fortalecido diagnósticos situacionales para identificar las necesidades específicas, los riesgos y los factores de protección de algunas poblaciones objetivo de los programas de prevención del consumo de drogas. Sin embargo, CICAD nota que estos diagnósticos no cubren específicamente a otros grupos poblacionales importantes. Por otro lado, la CICAD nota que Colombia promueve el intercambio de investigaciones, experiencias y buenas prácticas para mejorar la efectividad de los programas de prevención, tomando en consideración las “Normas

internacionales sobre la prevención del consumo de drogas, desarrolladas conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

Objetivo 3

Establecer y fortalecer, según corresponda, un sistema nacional de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para personas usuarias de drogas, integrado con los sistemas de salud, y que respetan los derechos humanos y ofrecen servicios específicos de acuerdo al género, y que, en la medida de lo posible, se diseñan y administran de acuerdo con estándares de calidad aceptados internacionalmente.

La CICAD nota que Colombia cuenta con programas y servicios de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social comprensivos e inclusivos en la red pública de salud y protección social, los cuales toman en consideración los enfoques de derechos humanos y salud pública. Sin embargo, la CICAD observa que no se toma en consideración otros enfoques, tales como la perspectiva de género. Asimismo, se observa que el país toma en cuenta los “Estándares Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por Consumo de Drogas de OMS y UNODC y el uso de la “Guía Técnica para que los países establezcan metas para el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención del VIH para los usuarios de drogas inyectables”, publicada por OMS, UNODC y UNAIDS. Por otro lado, la CICAD observa que el país implementa mecanismos para monitorear y evaluar continuamente los resultados de los programas de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social y los establecimientos públicos y privados integrales. Estos mecanismos toman en cuenta la inclusión de los enfoques de género y derechos humanos, la edad y el contexto cultural. Además, la CICAD nota que Colombia cuenta con mecanismos para proteger los derechos de las personas en tratamiento en los programas y servicios de tratamiento que involucran a diferentes actores, que garantizan la oferta y redes de servicios, la realización del seguimiento de la implementación de dicha oferta y de velar por el derecho a la salud. Estos mecanismos cuentan con protocolos para proteger la confidencialidad de la información proporcionada por quienes reciben estos servicios e incluyen el proceso de proporcionar información adecuada sobre el tratamiento y el consentimiento informado. Adicionalmente, la CICAD observa que el país cuenta con alternativas de servicios de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para infractores de la ley penal que consumen drogas. Asimismo, la CICAD nota que Colombia ofrece programas de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para personas privadas de libertad usuarias de drogas. Por otro lado, la CICAD observa que el país no implementa mecanismos de cooperación con actores sociales o comunitarios que proporcionan servicios de apoyo social o comunitario que coadyuven a la integración social de las personas usuarias de drogas. Sin embargo, la CICAD nota con satisfacción que Colombia promueve la cooperación regional e internacional y comparte las mejores prácticas para aumentar el acceso y la disponibilidad de servicios de recuperación y tratamiento con base en la evidencia, incluido el acceso a la naloxona y otros medicamentos utilizados en el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias. Adicionalmente, Colombia promueve medidas para abordar el estigma y la marginación social asociados con los trastornos

por uso de sustancias.

Objetivo 4

Promover la capacitación continua y la certificación de los prestadores de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación.

La CICAD nota que Colombia implementa capacitación continua basada en competencias en las áreas de prevención, tratamiento y rehabilitación. Adicionalmente, observa que el país participa en varios programas de formación en prevención, tratamiento y rehabilitación ofrecidos por organismos internacionales especializados. Por otro lado, la CICAD nota que el país no certifica al personal que trabaja en los servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación o integración social. Además, la CICAD observa que Colombia no ha realizado evaluaciones situacionales para identificar las necesidades de formación del personal que trabaja en programas de prevención, intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social. Por otro lado, la CICAD nota que el país ha desarrollado programas especializados en respuesta a las necesidades de formación identificadas a través del trabajo de campo.

Objetivo 5

Establecer y/o fortalecer las capacidades institucionales de los gobiernos para regular, habilitar, acreditar y supervisar programas de prevención y servicios de atención, tratamiento, rehabilitación y reintegración.

La CICAD nota que Colombia no tiene medidas reguladoras para acreditar programas de prevención, pero cuenta con un proceso de acreditación para los servicios de atención y tratamiento. Además, el país no utiliza los Criterios Indispensables de la CICAD para la apertura y funcionamiento de centros de tratamiento de trastornos por consumo de drogas, aunque cuenta con criterios similares. Asimismo, la CICAD observa que el país cuenta con mecanismos de supervisión para asegurar el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad en programas de prevención y también cuenta con mecanismos de supervisión para asegurar el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad en los servicios de tratamiento y rehabilitación públicos y privados. Por otro lado, la CICAD ve con preocupación que Colombia no ha realizado una evaluación a nivel nacional, regional o local para determinar las necesidades en cuanto a servicios de atención, tratamiento o reintegración durante el período de evaluación.



**ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA)
COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS (CICAD)**

1889 F Street NW
Washington, D.C. 20006
www.cicad.oas.org