
 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO CONTROL POLÍTICO	CÓDIGO: CTP-FO-004
	PRESENTACIÓN PROPOSICIONES	VERSIÓN: 01
		FECHA: 19 - Nov - 2019

Proposición sustitutiva al Proyecto de Acuerdo 368 de 2024 “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2024-2027 BOGOTÁ CAMINA SEGURA”.

De conformidad con lo establecido en el numeral 3 del artículo 85 del Acuerdo 741 de 2019-Reglamento Interno del Concejo de Bogotá, me permito presentar **PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA** al **artículo 45. Fortalecimiento de condiciones para la vida digna, atención a la población habitante de calle o en riesgo de habitabilidad de la calle** del Proyecto de Acuerdo 368 de 2024 “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2024-2027 BOGOTÁ CAMINA SEGURA”.

ARTÍCULO ORIGINAL	PROPUESTA DE SUSTITUCIÓN
<p>Artículo. 45. Fortalecimiento de condiciones para la vida digna, atención a la población habitante de calle o en riesgo de habitabilidad de la calle. La Secretaría Distrital de Integración Social fortalecerá los servicios y programas de atención integral mediante el robustecimiento del componente de atención integral y diferencial, ampliando la capacidad de respuesta ante las necesidades específicas de la población habitante de calle, en riesgo de habitarla, o que estén en otras formas extremas de exclusión. Asimismo, se fortalecerán los procesos que garanticen visibilidad estadística de esta población, prevengan el riesgo de habitar la calle y amplíen la capacidad de atención del Distrito.</p> <p>El fenómeno social de habitabilidad en calle y las otras formas extremas de exclusión serán abordados desde la asistencia integral en salud, como medida de asistencia en salud y rehabilitación, tendiente a contribuir en el mejoramiento de la salud física y mental de las personas habitantes de calle y en riesgo de estarlo. Para esto, la Secretaría Distrital de Salud, en articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social, establecerán las estrategias de atención necesarias.</p>	<p>Artículo. 45. Fortalecimiento de condiciones para la vida digna, atención a la población habitante de calle o en riesgo de habitabilidad de la calle. La Secretaría Distrital de Integración Social fortalecerá los servicios y programas de atención integral mediante el robustecimiento del componente de atención integral y diferencial, ampliando la capacidad de respuesta ante las necesidades específicas de la población habitante de calle, en riesgo de habitarla, o que estén en otras formas extremas de exclusión. Asimismo, se fortalecerán los procesos que garanticen visibilidad estadística de esta población, prevengan el riesgo de habitar la calle y amplíen la capacidad de atención del Distrito.</p> <p>El fenómeno social de habitabilidad en calle y las otras formas extremas de exclusión serán abordados desde la asistencia integral en salud, como medida de asistencia en salud y rehabilitación, tendiente a contribuir en el mejoramiento de la salud física y mental de las personas habitantes de calle y en riesgo de estarlo. Para esto, la Secretaría Distrital de Salud, en articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social, establecerán las estrategias de atención necesarias.</p> <p>Parágrafo 1. Se desarrollarán líneas de investigación relacionadas con el riesgo químico de sustancias, para emitir alertas tempranas, identificar patrones de consumo, y explorar usos terapéuticos y ancestrales de dichas sustancias. Además, se estructurarán estrategias diferenciadas e innovadoras que promuevan la disminución del uso problemático de sustancias psicoactivas.</p> <p>Parágrafo 2. Se fomentará la generación de evidencia científica para la creación de</p>

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO CONTROL POLÍTICO	CÓDIGO: CTP-FO-004
	PRESENTACIÓN PROPOSICIONES	VERSIÓN: 01
		FECHA: 19 - Nov - 2019

	<p>programas que permitan la sustitución de sustancias, ofreciendo una alternativa para la población habitante de calle o en riesgo de habitabilidad de la calle que presenten uso problemático de sustancias psicoactivas de alto impacto. Para lograrlo, la administración distrital podrá coordinar con el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS), IDIPRON, ATENEA, el Observatorio Interinstitucional de Drogas y otras entidades relevantes.</p>
--	---

Justificación:

En gran parte del mundo donde existe consumo problemático de sustancias psicoactivas, derivan del uso de opioides o sustancias inyectables como la heroína; en ese sentido, la academia internacional se ha enfocado en construir e implementar estrategias para manejar este tipo de adicción; por cuanto, se han empleado medicamentos para ayudar a una persona a desintoxicarse especialmente de este tipo de sustancias.

Sin embargo, el caso colombiano dista de generalidad de los demás países, según *el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia* publicado en 2013¹ sugiere que “La población colombiana entre 12 y 65 años de edad, al menos 31.852 personas han consumido heroína alguna vez en la vida. De ellas, 7.011 personas consumieron esta sustancia en el último año y 3.592 lo hicieron en el último mes. Esta última cifra representa, según los criterios estadísticos de la metodología adoptada en el estudio, el número (mínimo) de posibles consumidores actuales de heroína en el país”.


En ese marco, el mayor causante de uso problemático y dependiente en el país es el bazuco, una SPA “ *Compuesta principalmente por la extracción de alcaloides de la hoja de coca que no llegan a ser procesados hasta convertirse en clorhidrato de cocaína, también conocido como pasta base de cocaína*”², la cual por diversos factores como su bajo precio, la alta probabilidad de crear adicción desde el primer consumo y su fácil adquisición, es de las SPA que más daño social provoca en Colombia y, por supuesto a Bogotá.

No obstante, las opciones de tratamiento para los usuarios dependientes de *bazuco* son casi inexistentes y, por tanto, los pocos que se han desarrollado no llegan a la gran mayoría de la población dependiente.

La estrategia de sustitución de sustancias debe ser diferenciada e innovadora a partir de nuevas formas de disminuir el consumo problemático de sustancias, específicamente, con el bazuco, mediante la construcción de estudios científicos que avalen el tratamiento de nuevas sustancias para tratar la adicción, como el Cannabis Medicinal.

¹UNODC. (2014). Estudio Nacional De Consumo De Sustancias Psicoactivas En Colombia - 2013. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

²Échele Cabeza. (s.f). Bazuco. Recuperado de: <https://www.echelecabeza.com/bazuco/>

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO CONTROL POLÍTICO	CÓDIGO: CTP-FO-004
	PRESENTACIÓN PROPOSICIONES	VERSIÓN: 01
		FECHA: 19 - Nov - 2019

El Distrito presenta un punto de partida sobre la sustitución del bazuco, a través del estudio *Auto-suministro de cannabis en población habitante de calle en Bogotá. Complejidades en torno al tráfico y consumo de bazuco, efectos y alternativas para su tratamiento en el contexto de la salud pública, la convivencia y la seguridad ciudadana*³ elaborado en 2013, reconociendo desde la arista empírica que *“la sociedad con consumo problemático de bazuco le otorga a la marihuana como sustancia terapéutica”*.

En este estudio se halló que, *“El 77% de las personas a las que se les aplicó el instrumento afirmaron por autodeterminación reemplazar la marihuana por el bazuco con el fin de calmar principalmente los malestares físicos del postconsumo de bazuco, otras deciden controlar la ansiedad y el síndrome de abstinencia con marihuana”* y, así mismo, *“El 78% de los encuestados piensan que la marihuana puede ser una salida al consumo de bazuco en Bogotá”*

Adicional a este estudio, en países como Brasil han presentado resultados satisfactorios en torno a la sustitución del bazuco por el Cannabis. Por su parte, Therapeutic use of Cannabis by Crack Addicts in Brazil (1999)⁴ dio como resultado que 17 de 25 pacientes dejaron el Crack (bazuco) gracias al consumo terapéutico del Cannabis.

De tal modo, existe la necesidad de construir más estudios científicos - médicos detallados y, con alta rigurosidad, que permitan avanzar en la generación de conocimiento, mediante, ensayos clínicos controlados que constituyan tratamientos de adicciones por uso excesivo de SPA, aunado al análisis y monitoreo de sustancias que permitan un desarrollo más especializado, teniendo en cuenta las necesidades que se planteen en la coyuntura Distrital.

En mérito de lo expuesto,



JUAN JAVIER BAENA MERLANO
H. Concejale de Bogotá D.C

³CEACSC. (2014). Auto-suministro de cannabis en población habitante de la calle en Bogotá. Complejidades en torno al tráfico y consumo de bazuco, efectos y alternativas para su tratamiento en el contexto de la salud pública, la convivencia y la seguridad ciudadana. Recuperado de: http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Cannabis_medical/CEACSC_%20Autosuministro%20Cannabis_CHC_Bogota_feb_2014.pdf

⁴PubMed. (1999). Therapeutic Use of Cannabis by Crack Addicts in Brazil. Journal of Psychoactive Drugs 31(4):451-5