



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana  
CEACSC

## APROXIMACIONES ESTUDIO DEL EXPENDIO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN BOGOTÁ D.C.

Dentro de la investigación en campo sobre las dinámicas de consumo y expendio de sustancias psicoactivas en el Distrito, una de las principales conclusiones que se destaca es que el mercado de las drogas es un proceso económico dinámico, en constante adaptación que, debido a su carácter ilegal, presenta transformaciones abruptas y significativas, en cortos períodos de tiempo. Por tal razón, es difícil establecer la verdadera magnitud de éste mercado ilegal, razón por la cual, el balance frente a las acciones contra éste fenómeno, resulta ser un compendio de estadísticas que muestran la evolución de las estrategias frente a sí mismas, desde una perspectiva absoluta.

Es bajo este marco que el CEACSC diseñó en marzo del año 2014 una metodología de observación mediante la cual se pudiera registrar y georreferenciar la presencia de consumo y expendio de SPA en las distintas localidades de la capital colombiana. A continuación se presenta el número de puntos identificados en la ciudad de Bogotá.

<b>PUNTOS DE CONSUMO Y/O EXPENDIO. BOGOTÁ, 2014</b>			
<b>Puntos de Consumo</b>	<b>Puntos de Expendio</b>	<b>Puntos de Consumo-Expendio</b>	<b>Total puntos de consumo y/o expendio</b>
<b>433</b>	<b>45</b>	<b>139</b>	<b>617</b>
<small>Tabla elaborada por el CEACSC a partir de datos recolectados en observación y entrevistas, en el marco de la investigación sobre dinámicas de expendio y consumo en Bogotá. 2014</small>			

Los puntos de consumo son aquellos en los que se encontraron personas exclusivamente consumiendo cualquier sustancia ilegal. Estos fueron georreferenciados por dirección. Así mismo se hizo con los puntos de expendio, los cuales se definen como espacios en los que exclusivamente se utilizan para la venta de sustancias psicoactivas ilegales, pueden ser inmuebles o puntos fijos en la calle. Los puntos de consumo-expendio, son aquellos en los que se presentan ambas actividades, tanto el consumo como la venta. Si se suman los puntos de expendio y consumo-expendio, son 184 puntos en total en la ciudad, en los que se puede, visiblemente, conseguir sustancias psicoactivas. Eso sin contar las modalidades de domicilio, negocios fachada y contacto por teléfono, celular o redes sociales.

Las cifras anteriores fueron complementadas por un mapa que se construyó a partir de la depuración de la información respecto a los reportes de ciudadanos a la línea de emergencias NUSE 123, tramitados por la Policía Metropolitana de Bogotá durante el año 2014. Se lograron extraer los reportes relacionados exclusivamente con consumo y expendio de SPA, con los cuales se construyó la georreferenciación con la concentración de consumo y/o expendio de SPA en

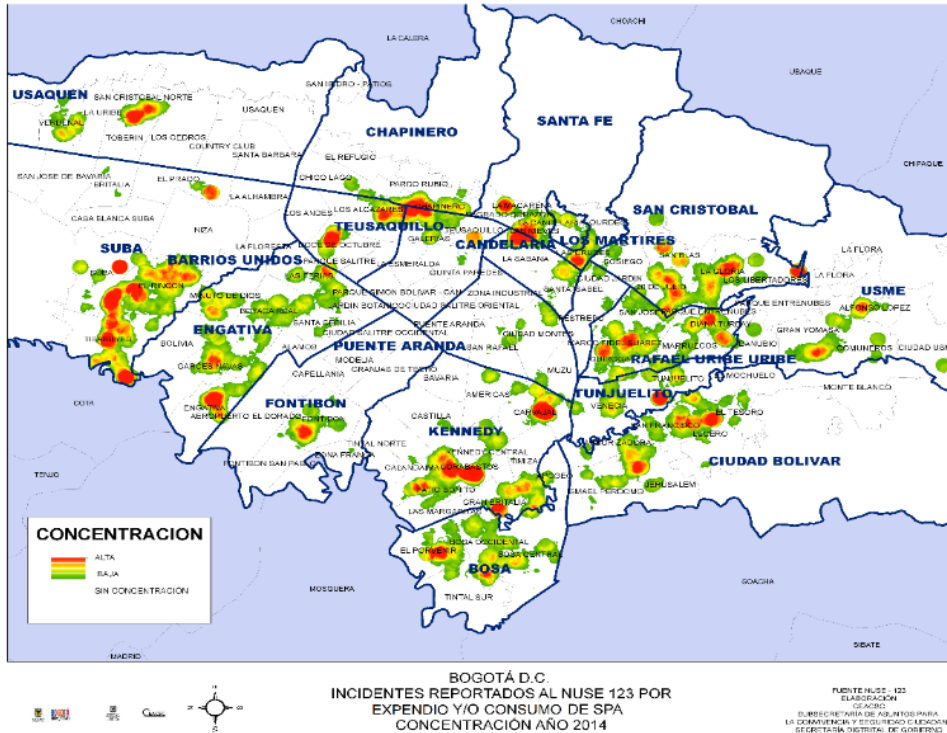


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana  
CEACSC

Bogotá. Este mapa presenta en rojo, las zonas en las que se reportaron el mayor número de puntos de consumo y/o expendio de SPA.



En efecto, estos resultados no pueden evidenciar el éxito de las mismas frente a un fenómeno desbordado del cual se desconoce su magnitud, y simplemente se estima su proporción, con base en ciertos hallazgos que resultan de los diversos operativos que se adelantan frente al fenómeno en cuestión. Así las cosas, los resultados que se presentan a continuación, son sólo una medida absoluta que demuestra el aumento o disminución absolutas de la efectividad de las diversas estrategias implementadas frente al tráfico urbano de sustancias psicoactivas ilegales, sin que esto constituya una medida relativa certera de la efectividad de las políticas frente al fenómeno.

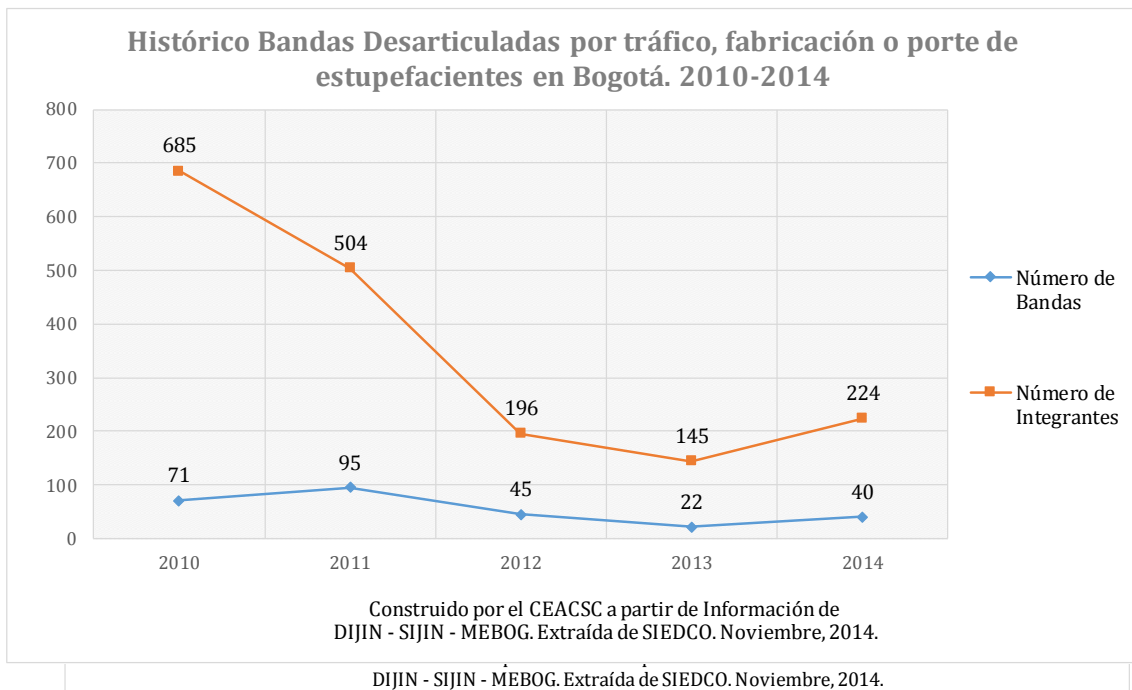
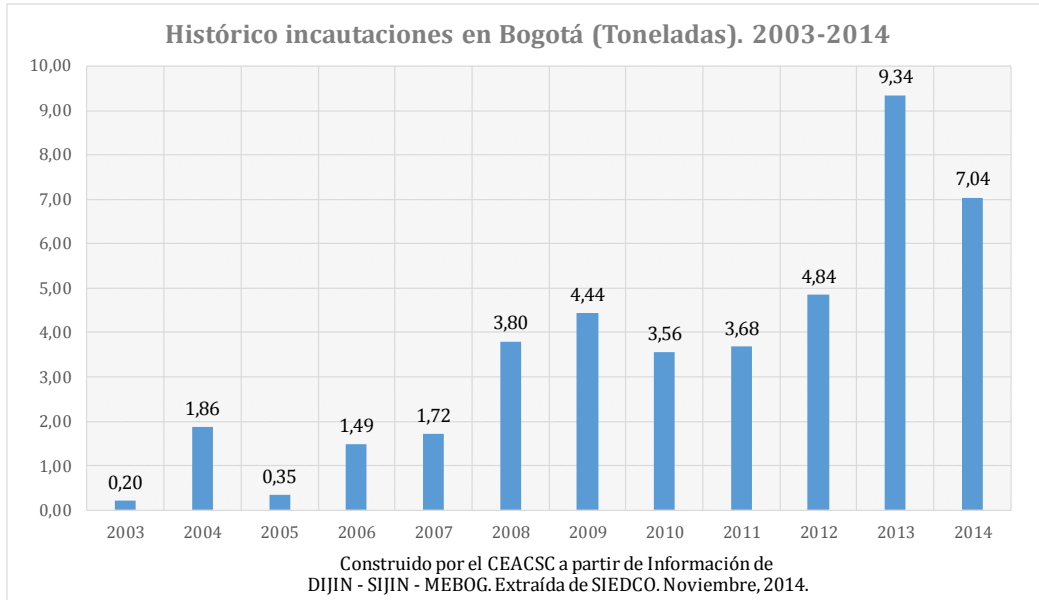
A continuación se presentan las cifras de allanamientos e incautaciones de sustancias psicoactivas ilegales en la ciudad de Bogotá D.C. para el período 2003-2014 (información suministrada por la Policía Metropolitana de Bogotá). Adicionalmente se presentan las cifras de capturas por tráfico, fabricación o porte de estupefacientes así como de bandas desarticuladas por tráfico, fabricación o porte de estupefacientes (información de Policía Metropolitana de Bogotá)



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana  
CEACSC

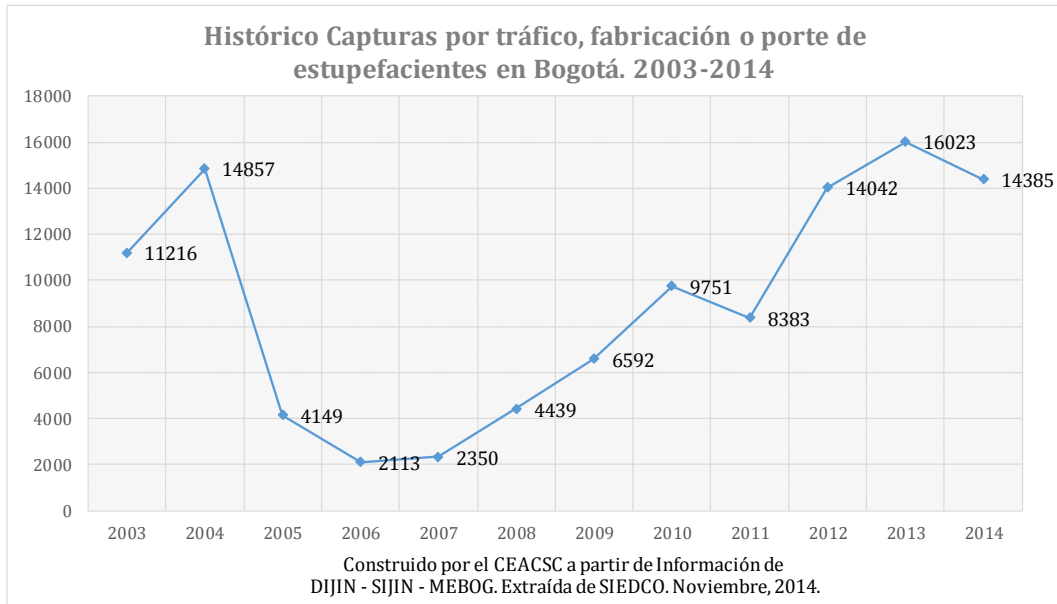




ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana  
CEACSC



Respecto al consumo, son las estadísticas del estudio de consumo de sustancias psicoactivas del 2009, aquellas vigentes y oficiales respecto al tema. A continuación se presenta la cifra de consumidores por localidad, tal como se presenta en el mencionado documento.

**Tabla 4: Distribución de la muestra según zona**

Zona	Localidades	Muestra	%	Población representada
1	Santa Fe, Los Mártires, La Candelaria	570	3,23	169.191
2	Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo	542	7,51	393.368
3	Kennedy, Bosa, Puente Aranda	1.015	24,93	1.305.196
4	Engativá, Fontibón	569	16,48	862.530
5	Suba	544	13,66	715.187
6	Ciudad Bolívar	555	7,94	415.789
7	Usme, Sumapaz	547	4,16	217.713
8	Tunjuelito	669	2,70	141.276
9	Rafael Uribe, A. Nariño, S. Cristóbal	742	12,97	678.699
10	Usaquén	864	6,41	335.531
	<b>Total</b>	<b>6.617</b>	<b>100,00</b>	<b>5.234.480</b>

Fuente: Secretaría Distrital de Salud



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

**Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana  
CEACSC**

**Tabla 33:** Consumo reciente (prevalencia y número de consumidores de último año<sup>1</sup>) de cualquier sustancia ilícita, e intervalos de 95% de confianza, según zona

ZONA	%	Intervalo de Confianza	Número de consumidores	Intervalo de Confianza (casos)
1	6.18	2.26 - 10.10	10.453	3.824 - 17.088
2	5.80	2.17 - 9.43	22.813	8.536 - 37.095
3	2.34	1.14 - 3.54	30.505	14.879 - 46.204
4	2.09	0.74 - 3.45	18.067	6.383 - 29.757
5	2.65	0.91 - 4.39	18.946	6.508 - 31.397
6	2.13	0.86 - 3.39	8.836	3.576 - 14.095
7	1.21	0.12 - 2.30	2.637	261 - 5.007
8	2.77	1.11 - 4.43	3.913	1.568 - 6.259
9	2.49	1.17 - 3.81	16.881	7.941 - 25.858
10	3.47	1.08 - 5.86	11.640	3.624 - 19.662
<b>Total</b>	<b>2.76</b>	<b>2.17 - 3.36</b>	<b>144.692</b>	<b>113.629 - 175.737</b>

1 Prevalencias e incidencias de último año y último mes incluyen las siguientes drogas: Marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, heroína.

Fuente: Secretaría Distrital de Salud

Dentro de las distintas iniciativas adelantadas por el Distrito para hacer frente al microtráfico en Bogotá, se pueden destacar, entre 2012 y 2014, las acciones represivas frente a los expendios de Sustancias Psicoactivas. Entre ellas los allanamientos, las incautaciones y las capturas por porte de estupefacientes (infracciones a la ley 30 de 1986). Tal intervención es parte de una estrategia represiva múltiple entre las instituciones locales y las nacionales, conocida como erradicación o eliminación de “ollas” o centros de expendio de Sustancias Psicoactivas.

Hasta el momento, la estrategia ha buscado mezclar acciones represivas con acciones sociales y de renovación urbana. No obstante estas últimas se han limitado debido a una falta de sinergia interinstitucional y la persistencia de estructuras criminales arraigadas a ciertas zonas de las ciudades, mediante la coerción y la violencia.

Las cifras presentadas por la Presidencia de la República, se complementan con información detallada publicada por la prensa nacional (El Tiempo, El Espectador, El País de Cali, Caracol Radio y Blu Radio), la cual destaca que, en Bogotá, se desvertebraron redes criminales del Bronx como “gancho mosco” “gancho manguera” y “gancho homero”. En total se capturaron 200 personas, de las cuales 100 fueron del Bronx. Allí en dicha zona, se incautaron 26.530 dosis de sustancias psicoactivas y un arma de fuego. Para el caso de San Bernardo de la Localidad de Santa Fe, se capturaron 91 personas, se incautaron 4 armas de fuego y 32.375 dosis de Sustancias psicoactivas. En total fueron 16 allanamientos y una solicitud de extinción de dominio.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

## Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana CEACSC

Se puede ver entonces que los resultados, para el caso de Bogotá, vienen en su mayoría de acciones en las localidades de Santa Fe y Mártires, en las cuales se encuentran las zonas con las ollas más reconocidas: Bronx y San Bernardo. Para ese entonces, 5 de junio de 2014, el Gobierno Nacional anunció la orden de una nueva fase de otros 60 días para erradicar 29 ollas en el país. Para el caso de Bogotá, la Policía Nacional reportó la existencia de 209 ollas aproximadamente.

Adicional a los procesos de capturas, allanamientos e incautaciones que vienen desde el nivel nacional y distrital que se adelantan como acción directa por parte de la Policía Nacional en las distintas “ollas” de Bogotá desde 2013, el Distrito busca impactar la seguridad y la convivencia, abordando el consumo de sustancias psicoactivas desde un enfoque de reducción del daño y mitigación del riesgo asociado a dicha conducta, siendo prioritaria la implementación de políticas públicas de atención en salud a la población consumidora con ciertas vulnerabilidades.

De allí que la administración distrital, considera preciso abandonar el mito que subyace a la visión clásica y represiva de la “guerra contra las drogas”, el cual reza que es posible y que debe alcanzarse la eliminación del consumo y el expendio de drogas. Al abandonar dicha utopía, se acogen políticas públicas más realistas, eficientes, eficaces y que conducen a un menor desgaste de las autoridades, instituciones y de la población en general. Es por esa razón que se han adelantado iniciativas que propenden más por enfoques dirigidos hacia la reducción del riesgo y la mitigación de los daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas ilegales, con énfasis en poblaciones en condiciones de vulnerabilidad; con el fin de reducir las afectaciones a la seguridad y la convivencia que se desprenden de estas conductas.

En efecto, al reducir el consumo de sustancias psicoactivas ilegales, sin descuidar ni desechar las acciones para la reducción de la oferta (aquellas tradicionalmente policivas), es posible generar un impacto directo en la reducción de conflictividades, violencias y delitos en la ciudad de Bogotá. Por tal razón, se adoptó un programa de varias fases que, desde una perspectiva multi e interdisciplinar, propone una atención al fenómeno como un asunto de salud pública, tal como se muestra en la ley 1566 de 2012. En ese orden de ideas, esta es una iniciativa de salud pública que busca acercarse a la población de las zonas y proveer servicios básicos de salud que sirvan como etapa inicial de un complejo proceso de reducción de los daños asociados al consumo y expendio de estupefacientes. La estrategia CAMAD: Centros de Atención Móvil para el abordaje integral de personas en condiciones de vulnerabilidad y marginalidad asociadas con consumo problemático de sustancias psicoactivas es un programa coordinado por la Secretaría Distrital de Salud en cabeza de los hospitales Centro Oriente, Rafael Uribe Uribe y Sur.

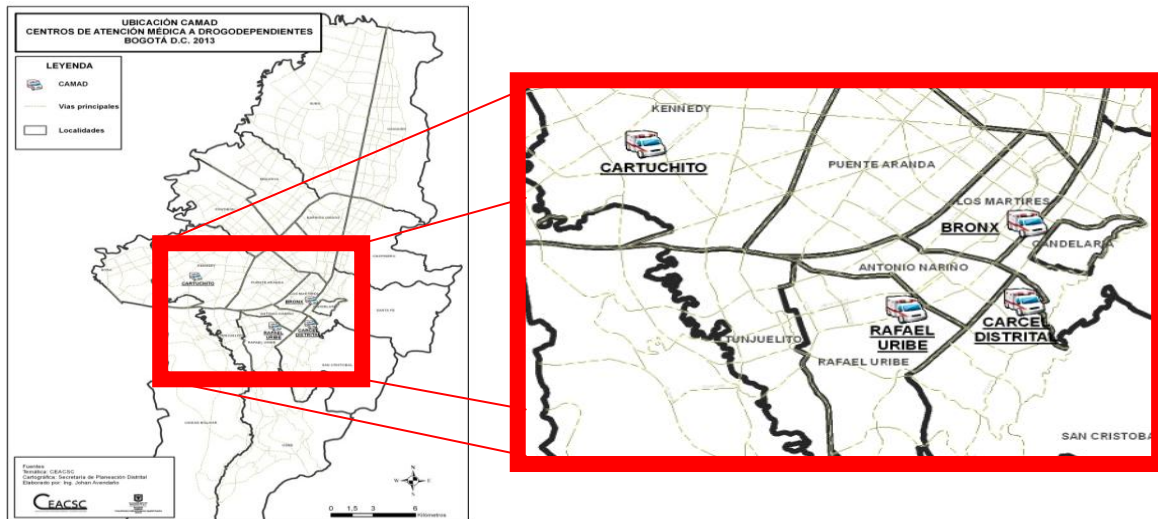


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

## Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana CEACSC

Las entidades asociadas y de cooperación son el Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC) de la Secretaría Distrital de Gobierno, la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) -Hogar de Paso, Comunidad Terapéutica El Camino- y el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez (IDIPRON). A la fecha se encuentran en funcionamiento 4 Centros cuya naturaleza, población atendida e impactos varían entre sí.



**Georeferenciación de los 4 Centros de Atención Móvil para el abordaje integral de personas en condiciones de vulnerabilidad y marginalidad asociadas con consumo problemático de sustancias psicoactivas. – CEACSC –SDS.**

Para el caso de los **CAMAD BRONX, BOSA CENTRAL, BOSA OCCIDENTAL, USAQUÉN, CHAPINERO, CIUDAD BOLÍVAR-EL LUCERO, SUBA RINCÓN, USME, MEDIANO UMBRAL, SUR-KENNEDY Y RAFAEL URIBE<sup>1</sup>** el objetivo general de las estrategias es el de la implementación de Centros de Atención Móvil para la Atención de personas con Consumo Problemático y Adicción a sustancias psicoactivas -, con énfasis en reducción de riesgos y daño desde una perspectiva de salud pública, seguridad y convivencia ciudadana. Los Objetivos específicos son:

1. Generar escenarios conversacionales de escucha activa, desarrollando actividades informativas y educativas a las personas en condición de vulnerabilidad y marginalidad asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, que permitan su participación en las fases del abordaje integral del CAMAD: acogida, caracterización y abordaje integral con enfoque en APS.
2. Establecer lazos de confianza y de orientación psicosocial alrededor de

<sup>1</sup> Once de los CAMAD operando en sectores de Bogotá D.C. en los que se concentra población en situación de gran precariedad material, social y de salud:

1. la zona conocida como “El Bronx”, en el centro de la ciudad (localidad de los Mártires),
2. la zona circundante de la central de mercado (Corabastos); sectores “El Amparo” y “El Cartuchito”
3. Localidades Rafael Uribe Uribe y Antonio Nariño.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

**Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana  
CEACSC**

los cuales se faciliten los desarrollos del autocontrol, la autoestima, la corresponsabilidad y la canalización.

3. Realizar acciones de atención en salud, bajo la estrategia de atención primaria (APS) con el soporte del equipo técnico e interdisciplinario de los hospitales que realizan el acercamiento, la convocatoria y difusión del modelo de atención propuesto.

4. Crear un sistema de seguimiento, monitoreo, evaluación y medición del impacto de los Centros de Atención Móvil a personas Drogodependientes – CAMAD.

La población beneficiada en el caso de los **CAMAD BRONX, CARTUCHITO Y RAFAEL URIBE** han sido principalmente habitantes de calle, trabajadores informales, niños, niñas, adolescentes y personas con trastornos mentales y de conducta e infractores de la ley, en cuanto a los **CAMAD BOSA CENTRAL, BOSA OCCIDENTAL, USAQUÉN, CHAPINERO, CIUDAD BOLÍVAR-EL LUCERO, SUBA RINCÓN, USME, MEDIANO UMBRAL**, éstos se han concentrado mayormente en población joven.

**Paralelamente existe un doceavo CAMAD denominado: ESTRATEGIA CAMAD - CÁRCEL DISTRITAL.** Este CAMAD es diferente en cuanto a que la población que atiende es cautiva privada de la libertad. La iniciativa es liderada por la Secretaria Distrital de Gobierno, en asocio con la Secretaria Distrital de Salud y el Hospital Centro Oriente. El Objetivo General del programa es el tratamiento de las adicciones en el contexto de una rehabilitación integral que conduzca a un proceso de resocialización.

Entendiéndose rehabilitación integral y resocialización como un proceso terapéutico, que busca ofrecerle a la Persona Privada de la Libertad (PPL) con consumo problemático de sustancias psicoactivas, el máximo grado posible de capacidad funcional, laboral (o productiva) y social, mediante el empleo de actividades terapéuticas, biológicas, psicológicas y/o sociales a nivel individual, familiar y en el entorno, activando recursos propios de las instituciones que participan del programa y de la comunidad. Los objetivos específicos de la estrategia apuntan a:

1. Valorar de manera transdisciplinar a las personas privadas de la libertad remitidas a la estrategia CAMAD.

2. Promover la implementación de planes de intervención individual y familiar de acuerdo con los criterios establecidos y los hallazgos identificados en la valoración inicial.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

**Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana  
CEACSC**

3. Desarrollar procesos de intervención, seguimiento y referencia de las personas privadas de la libertad en el momento del egreso del centro penitenciario.

4. Estructurar, implementar y evaluar un sistema de información unificado referido al uso problemático de sustancias psicoactivas y condiciones psicosociales asociadas a la criminalidad al interior del establecimiento carcelario.

Los objetivos terapéuticos de la estrategia se enfocan en: A) establecer un diagnóstico integral que consulte las dimensiones de salud física, salud mental, legales, familiares, sociales, de consumo de sustancias psicoactivas, conforme a los dominios de instrumento validados internacionalmente. Establecer un plan de tratamiento individual y colectivo que establezca el tipo de intervenciones transdisciplinarias que se implementarán, el tiempo de duración, y los objetivos terapéuticos. B) Realizar un proceso de psico-educación personal, familiar y social, que incluyan actividades preventivas en la totalidad de la cárcel y en la comunidad. C) Promover la disminución de riesgos y daños asociados al consumo sobre el individuo, la familia y la sociedad.