

Intervención del Centro de Estudios sobre Seguridad y Drogas – CESED – de la Universidad de los Andes¹ en la Audiencia Pública sobre el Proyecto de Ley N°356 de 2024 Senado - 225 de 2023 Cámara

“Por medio del cual se modifica la Ley 1566 del 2012, se dan lineamientos para una política de reducción de riesgos y daños para personas que consumen sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones”

12 de mayo de 2025

Honorables congresistas, representantes del gobierno nacional, representantes de gobiernos locales, académicos y demás participantes de esta audiencia:

Agradezco la invitación a este espacio y celebro que estemos debatiendo, desde la evidencia científica, un proyecto de ley que puede marcar un punto de inflexión en la manera como el país enfrenta los impactos negativos del consumo de sustancias psicoactivas.

Desde el CESED hemos venido señalando en distintos espacios académicos e institucionales, que la discusión sobre la reducción de daños debe superar la falsa creencia de que es una estrategia que facilita el consumo. La evidencia muestra que las intervenciones de reducción de daños no solo no aumentan el consumo, sino que contribuyen a reducir los riesgos asociados y, en muchos casos, facilitan el acceso a servicios de salud, tratamiento y apoyo psicosocial. Seguir centrando el debate en esta creencia nos aleja de soluciones reales, efectivas y centradas en la dignidad de las personas.

Este enfoque parte del reconocimiento de que, a pesar de los múltiples esfuerzos que se han hecho durante décadas, muchas personas continuarán consumiendo sustancias psicoactivas, y que es deber del Estado y la sociedad implementar estrategias efectivas para minimizar los riesgos sanitarios, sociales y legales asociados a ese consumo.

En Colombia, la reducción de daños ha dejado de ser una propuesta marginal para convertirse en una estrategia respaldada por datos, experiencias comunitarias e investigación académica. Actualmente, existen experiencias de reducción de daños en ciudades como Bogotá, Cali, Cúcuta, Armenia, Pereira y Dosquebradas, que incluyen entrega de insumos para un consumo de menor riesgo, distribución comunitaria de naloxona, servicios móviles de atención, análisis de sustancias y educación para la reducción de riesgos y daños. Estas intervenciones han sido desarrolladas principalmente por organizaciones de base comunitaria y han permitido, por ejemplo, prevenir muertes por sobredosis y facilitar el acceso de personas usuarias a servicios de salud.

¹ Elaborado por Carolina Pinzón Gómez, directora del Área de Consumo de Drogas, Salud Pública y Educación.

En el ámbito internacional, las estrategias de reducción de daños han sido adoptadas y evaluadas en múltiples contextos, con resultados consistentes y contundentes. Países como Suiza, Canadá, Alemania, Australia, Portugal, España, entre muchos otros, han implementado múltiples estrategias, con resultados comprobados en la reducción de muertes por sobredosis, el control de enfermedades infecciosas, la disminución del consumo en espacios públicos, la reducción de capturas y reducciones en la carga financiera sobre los sistemas de salud y justicia.

Estas experiencias demuestran que la reducción de daños hace muchos años ha dejado de ser un escenario de experimentación y se ha convertido en el enfoque de intervención más evaluado y cuya evidencia ahora es respaldada por organismos como la Organización Mundial de la Salud, ONUSIDA y la Comisión Global de Políticas de Drogas.

Es por esto que, en el 2024 desde el CESED emitimos un concepto positivo frente al proyecto y valoramos especialmente, (1) que este proyecto reconozca la necesidad de una respuesta diferenciada y basada en evidencia, no centrada solo en las sustancias sino en las personas y sus contextos, (2) que contemple la importancia de las intervenciones comunitarias, como las estrategias de prevención de sobredosis y los servicios de análisis de sustancias, (3) que haga un énfasis importante en la necesidad de pensarse lineamiento para el abordaje del consumo de alcohol y (4) que proponga lineamientos nacionales claros que orienten a los territorios, con una visión más amplia que la atención basada únicamente en el modelo de tratamiento.

Sugerimos algunos ajustes que pueden fortalecerlo. (1) Por ejemplo, la necesidad de incorporar referencias al consumo en contextos invisibilizados, como cárceles o en territorios y con comunidades étnicas, (2) que se exploren fuentes alternativas de financiamiento, más allá del (FRISCO), como los planes de intervenciones colectivas, el aseguramiento en salud, pero también la oferta del sector social, vivienda, trabajo, etc. y (3) que se incluya la necesidad de fortalecer la capacidad de los territorios, puesto que aunque se hace énfasis en la necesidad de “considerar prioritariamente a aquellos (OSC) que acrediten experiencia en la materia”, lo cierto es existe una gran necesidad de aumentar el alcance de las intervenciones a otros territorios por fuera de las ciudades principales.

Aprobar este proyecto de ley es una decisión fundamentada en evidencia científica- No se trata de facilitar el consumo ni de reemplazar la prevención o el tratamiento, sino de ampliar el abanico de respuestas disponibles para reducir los daños asociados al consumo de drogas, especialmente entre poblaciones que enfrentan barreras estructurales para acceder a servicios de salud.

¹ Elaborado por Carolina Pinzón Gómez, directora del Área de Consumo de Drogas, Salud Pública y Educación.

Este proyecto ofrece una oportunidad para avanzar hacia una política de drogas más equilibrada, basada en evidencia y centrada en la protección de la salud y la vida de las personas.

Gracias.

¹ Elaborado por Carolina Pinzón Gómez, directora del Área de Consumo de Drogas, Salud Pública y Educación.