**Proceso de incidencia RIOD Documento de evidencias**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nodo:** | Andino |
| **Fecha:** | 8 de noviembre de 2024 |
| **Participantes:** | Corporación Surgir (Silverio Espinal)  Corporación Caminos (Victoria Correa)  Venezuela Libre de Drogas (Warren Martínez)  CEPESJU (Julia Campos) |
| **Objetivos de la reunión:** | Socializar y discutir los resultados del levantamiento de información de cada país |
| **Resultados:** | La reunión se desarrolló entre las 8 y 10 de la mañana (Hora Colombia).  La representante de cada país presentó los hallazgos más significativos; las conclusiones por país se muestran a continuación:  **Venezuela:**  La política de drogas del país es un proceso integral que busca vincular a varios sectores de la sociedad; va más allá de evitar el consumo de drogas, se privilegia prevención en NNA.  Desafíos: fortalecer el sistema de salud, ampliar programas preventivos, mayor participación comunitaria, adaptación a la realidad local, mayor coordinación internacional.  Avances: hay un marco normativo, se presenta mayor trabajo en área comunitaria.  En tratamiento se ofrece atención integral, en un modelo único, personalizado que busca la reinserción social. Hay registro de 2382 casos atendidos en 2022.  Respecto a los tipos de servicios, el estado hace jornadas (no diarias) para captar a personas en calle con consumo, hay centros de atención primaria a personas que buscan la ayuda, tanto públicas como privadas y religiosas (sobre todo comunidades terapéutica); las organizaciones son autónomas en sus modelos de tratamiento y el Estado tiene un modelo unificado; no es posible saber si la demanda es atendida porque no hay cifras.  En reducción de daños, la ONA dice que está evaluando el tema, pero no está en las políticas actuales, el Estado se centra en la prevención y reducción de la oferta.  En prevención, cada empresa (Desde cierto tope de facturación) paga un impuesto al SUNAD con posibilidad de que se retorne una parte de eso para desarrollar su programa de drogas para empleados y su familia, incluso podrían llevarlos a colegios, dependiendo el proyecto que presenten. Otra parte de ese impuesto es usado por el gobierno para programas de prevención en colegios.  **Perú:**  Devida, que es la organización gubernamental a cargo del tema de droga, tienen una metas de reducción de consumo a 2030 dentro de su política de drogas. El objetivo es reducir consumo en población general.  Hay un programa de presupuesto por resultados, sin embargo no se recibe atención necesaria ni en presupuesto ni actividades. El presupuesto se ha reducido en los últimos años, para el 2022 el presupuesto de Prevención y Tratamiento llego al 0.88% del Total manejado desde DEVIDA en comparación al 2.33% del 2019.  En el 2022 solo cubrió al 18.0% de la población escolar de educación secundaria, a nivel nacional.  En tratamiento ofrece atención diurna residencial y ambulatoria, centros juveniles (en programas de responsabilidad penal), penitenciaria, violencia intrafamiliar asociada a drogas, centros de salud comunitaria, donde se trabaja también adicciones.  El modelo de Comunidad terapéutica es muy difundida pero solo hay una estatal, existían 200 de ellas, privadas en 2006.  También existe el programa de Familias fuertes, formación a profesionales en ámbito educativo, profesionales y líderes comunitarios. Se calcula que en 2022 34.900 personas recibieron atención.  Necesidades: articulación, mejoramiento de habilidades, acceso a servicios, estándares de calidad, desarrollar tecnologías innovadoras, investigación y evaluación. Hay escasa o nula información de acceso a tratamiento, escasa cobertura, no hay seguimiento y monitoreo, tendencia a tratamiento involuntario.  **Colombia:**  El tema lo manejan dos ministerios (Justicia y Salud), este último parece tener menor injerencia en el tema.  Hay dos políticas, la de 2019 basada en salud pública y derechos y otra de Minjusticia en 2023 con proyección a 10 años, enfocada en el l cuidado a la vida desde una perspectiva integral, incluye prevención, tratamiento reducción de daños, sustitución de cultivos, intervención de la criminalidad asociada al narcotráfico. Esta política ha logrado resumir la necesidad del país y hacia donde se quiere llegar, su construcción fue muy participativa.  En prevención plantea objetivos ambiciosos, pero en la práctica faltan programa con evidencia científica, se tiene el programa familias fuertes donde ONG participan, pero no es una intervención masiva. Dentro del plan de intervenciones colectivas que tienen los municipios, salen recursos para familias fuertes y dispositivos comunitarios, pero las Entidades de salud a quienes se adjudican estos contratos, hacen cosas distintas a los lineamientos técnicos. Hay varios estudios, focalizados en población escolar (2022) y en población general (2019). también hay estudios en población universitaria.  Existe una resolución que dicta que las empresas deben tener política y programa de prevención y son las administradoras de riesgos laborales quienes desarrollan estas acciones; esta resolución protege al empleados y empleador. No hay estudios de prevención en el ámbito laboral.  Hay un observatorio de drogas que hacen el monitoreo del tema, sin embargo no hay estadística de impacto en prevención, algunas ONG miden el impacto, pero faltan publicaciones.  Tratamiento: está en cabeza de Minsalud, hay una reglamentación de 2019 que establece lineamientos para habilitar servicios, que son vigilados por la superintendencia de salud. El acceso es a través del servicio de salud que tiene incluido la atención en drogas mediante consulta externa o residencial. Hay demora en la atención, siendo el médico general quien remite a especialista. La mayoría de instituciones que trabajan tratamiento son particulares, lo que hace que los costos sean muy altos; también hay organizaciones no habilitadas que ofrecen tratamiento económico con vulneración de derechos y poca asistencia de personal de salud. No hay estudios actualizados sobre efectividad de tratamientos.  En reducción de daños: quien apoya es Minjustica a través de convocatoria a sociedad civil. Hay una red nacional (RAISSS) quien ha liderado el tema a través de trabajo comunitario (Centros de Escucha), este gobierno ha iniciado pilotos en salas de consumo supervisado (Cali), aunque no hay estudios que midan el tema de reducción de daños. El país ha estado abierto a las acciones de reducción de riesgos y daños y el Estado lo avala y lo ha financiado, pero siendo aún insuficiente y las intervenciones poco constantes. En el país se pueden observar intervenciones como intercambio de jeringuillas, programas de ocio nocturno, reducción de daños de basuco y otras sustancias, dispositivos comunitarios (Centros de Escucha). |
| **Comentarios adicionales:** | Warren tiene una cita con la oficina de estadística venezolana para recabar más información.  Warren y Julia enviarán párrafos específicos de información que han encontrado para agregarlos al documento actual; dependiendo de lo que quede en el consolidado que está haciendo la oficina técnica, se enviarán o no para integrarlo a este documento final    Se queda con el compromiso de definir fecha para validación externa, que no deberá superar la primera semana de diciembre y que todos vayan identificando candidatos para asistir. |
| **Fotografías, enlaces u otras evidencias** |  |