



MINSALUD



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
THE EQUAL OPPORTUNITIES

PLAN NACIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON ENFOQUE DE SALUD PÚBLICA

Bogotá D.C., Mayo de 2015

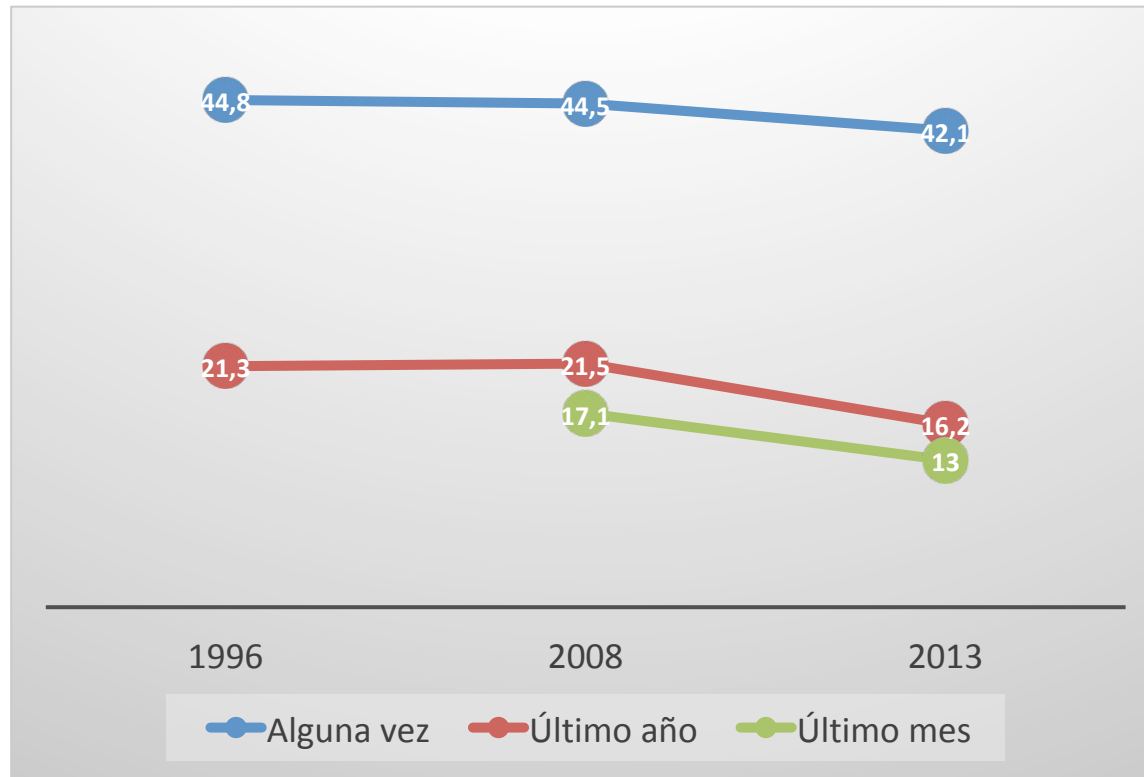
Retos desde la salud pública

Promover la salud mental y la convivencia social.

Prevenir el consumo, especialmente en niñas, niños y adolescentes.

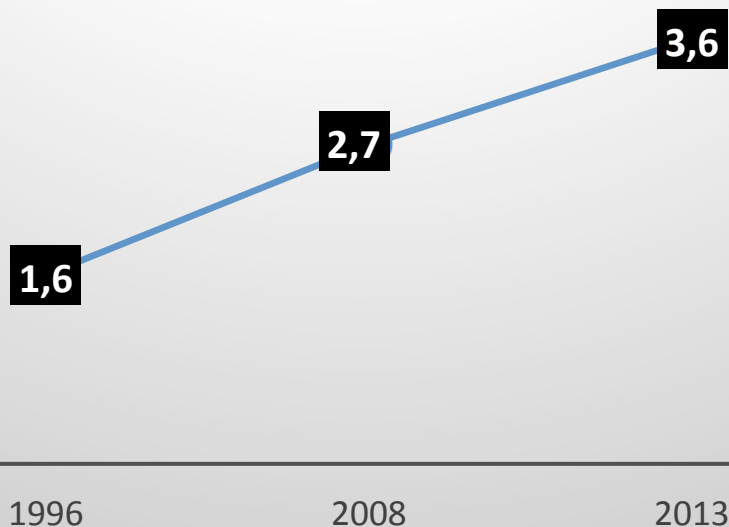
Mejorar la cobertura, el acceso y la calidad de la atención a personas usuarias de sustancias psicoactivas en el país.

Estimación del consumo de tabaco en 1996, 2008 y 2013 (%)

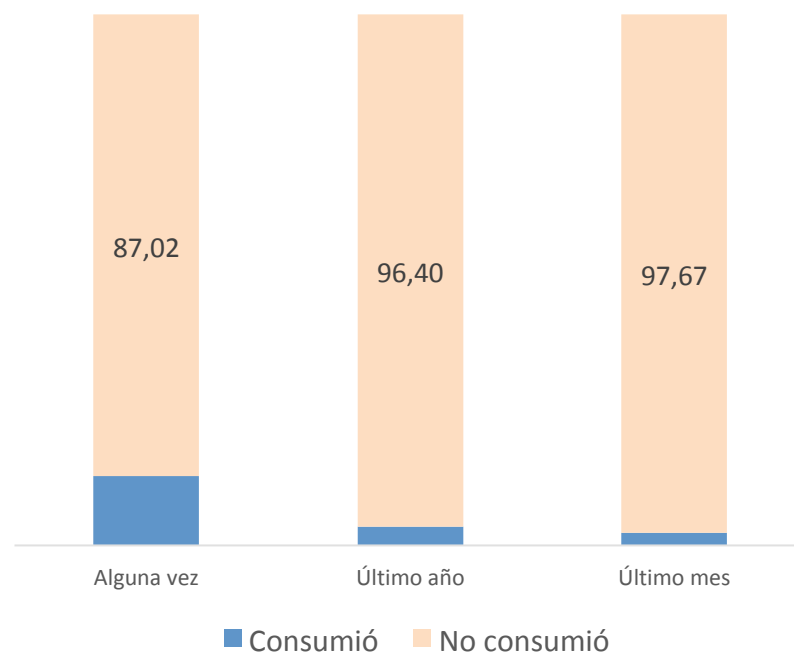


La disminución en el consumo de tabaco, muestra que se logran resultados que favorecen el bienestar general con la aplicación de los principios de salud pública en todas sus instancias, comenzando por las esferas política y legislativa.

Estimación del consumo de sustancias ilícitas en el último año en 1996, 2008 y 2013 (%)



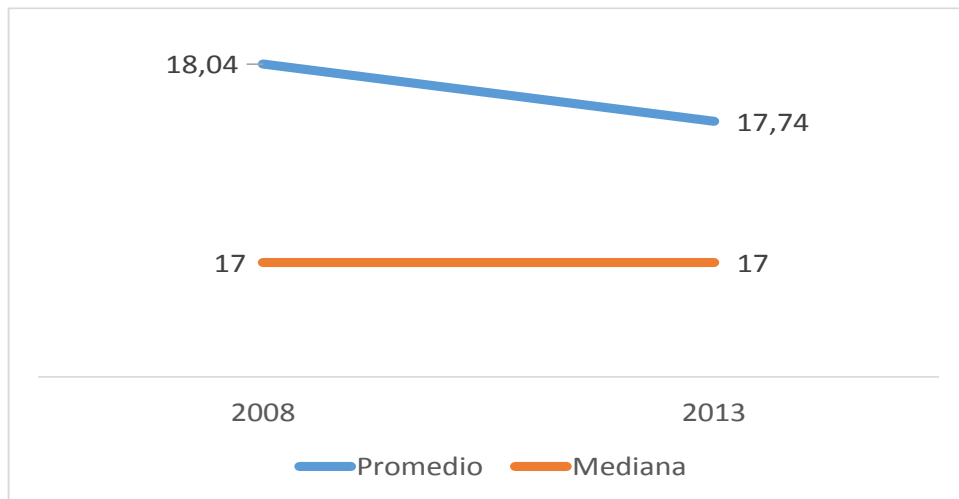
El consumo de sustancias ilícitas creció. Sin embargo, la mayoría de la población colombiana nunca ha utilizado drogas ilícitas



Datos estudio 2013

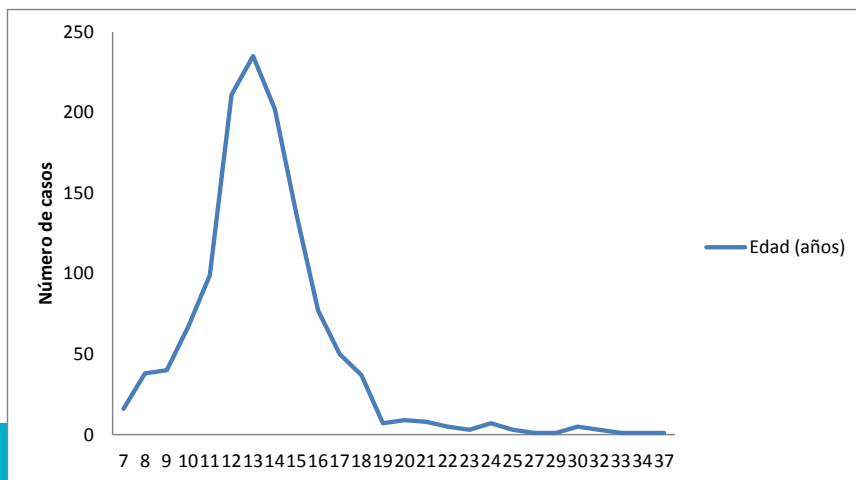
Consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año

Edad de inicio



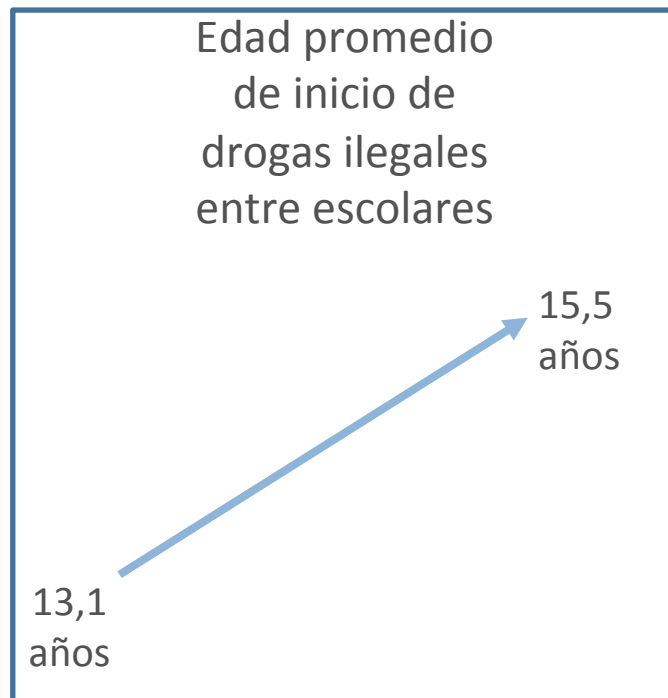
Consumo de último año por grupos de edades

| Grupos de edades | 2008 | 2013 |
|------------------|-------------|-------------|
| 12 a 17 | 3,43 | 4,78 |
| 18 a 24 | 5,91 | 8,70 |
| 25 a 34 | 3,85 | 4,31 |
| 35 a 44 | 1,04 | 1,54 |
| 45 a 65 | 0,35 | 0,75 |
| Total | 2,74 | 3,60 |



Mantener por debajo de 5,5% la prevalencia de último año de consumo de marihuana entre escolares.*

*Actualmente está en 5,2%



Se pospone la edad promedio de inicio de consumo de alcohol en adolescentes, por encima de 14 años.

Aumentar a 50% la proporción de involucramiento parental en niños y adolescentes escolarizados

Metas basadas en el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares del año 2011.

Reducir los AVISAS perdidos por trastornos mentales y de l comportamiento debido al uso de alcohol en población general a 3,4 por 1.000 habitantes.

El 100% de municipios y departamentos del país desarrollan planes territoriales de reducción del consumo de sustancias psicoactivas conforme a los lineamientos y desarrollos técnicos definidos por el M.S.P.S.

Herramientas principales

Plan Decenal de Salud Pública.

Ley 1566 de 2012.

Plan para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2014-2021.

Plan de Intervenciones Colectivas.

Ruta integral de atención de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Plan para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2014-2021

Si bien el país cuenta desde el año 2007 con una política para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, nunca antes en la historia nacional, se contó con un plan como el que hoy presentamos, con clara **fundamentación en la evidencia**, con componentes estratégicamente seleccionados para prevenir el consumo en las poblaciones de niños, niñas y adolescentes, con **diálogos regionales** y con un fuerte llamado al **compromiso intersectorial**.

Plan para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2014-2021

Como dimensión que desarrolla el Plan Decenal de Salud Pública, este Plan define una actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios que crea condiciones para garantizar el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia.

Marco de referencia

La promoción de la salud, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, 2014-2021

Sus enfoques son:

Enfoque de derechos.

Enfoque diferencial.

Enfoque de curso de vida.

Enfoque de género.

Enfoque étnico.

Enfoque poblacional.

Se fundamenta en el modelo de determinantes sociales de la salud.

Líneas del Plan

| Plan Decenal | Plan Nacional de Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de SPA |
|-----------------------------|--|
| Gestión de la salud pública | Fortalecimiento interinstitucional |
| Promoción de la salud | Promoción de la salud |
| Gestión del riesgo | Prevención Tratamiento Reducción de riesgos y daños |

Momentos y actores en la construcción del plan nacional

| Actores | Fechas |
|---|--------------------------|
| Equipo técnico Grupo Convivencia Social - MSPS | 16 de mayo de 2014 |
| Grupo de expertos | 20 de mayo de 2014 |
| Consulta Departamentos Amazonas, Guaviare, Vaupés | 23 de mayo de 2014 |
| Comisión Nacional de Reducción del Consumo de Drogas | 26 de mayo de 2014 |
| Consulta Territorial – Zona Pacífica | 9 y 10 de junio de 2014 |
| Asociación Colombiana de Psiquiatría | 11 de junio de 2014 |
| Consulta Territorial – Antioquia | 12 y 13 de junio de 2014 |
| Consulta Territorial – Eje Cafetero | 20 de junio de 2014 |
| Consulta Territorial – Zona Centro | 25 de junio de 2014 |
| Consulta Territorial – Zona Norte | 27 de junio de 2014 |
| Federación Colombiana de Comunidades Terapéuticas | 16 de julio de 2014 |
| Aprobación por el Consejo Nacional de Estupefacientes | 26 de noviembre de 2014 |

Enfoque de salud pública en la política de drogas

Énfasis en las personas, antes que en el droga.

Los resultados se orientan hacia el bienestar y el desarrollo. La reducción de la oferta de drogas es importante pero no es el eje de la política.

Se logra armonización y equilibrio entre la reducción de la demanda y el control de la oferta.

Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de SPA

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública y de la Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA y su impacto

Objetivo:

Reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido dirigido a la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y las comunidades afectadas por el consumo de drogas.

Entidades participantes

Ministerio de Educación.

Ministerio de Relaciones Exteriores.

Ministerio de Justicia y del Derecho.

Ministerio del Trabajo.

Ministerio de Salud y Protección Social

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Policía Nacional.

Fiscalía General de la Nación

Fondo Nacional de Estupefacientes.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

Autoridad Nacional de Televisión.

Lineamientos y componentes

Componente 1. Fortalecimiento institucional

Conjunto de políticas públicas, estrategias y acciones institucionales tendientes al fortalecimiento de las capacidades nacionales y territoriales para la reducción del consumo de SPA.

OBJETIVO: Fortalecer la capacidad institucional de respuesta al asunto de las sustancias psicoactivas, desde una perspectiva integral.

Se desarrollará un modelo integrado de gestión que incluya políticas, planes y programas, y se concrete en un conjunto de servicios para las personas y las comunidades. Este componente integra:

1. Formación.
2. Gestión del conocimiento.
3. Gestión política.
4. Planeación y gestión administrativa.
5. Gestión comunitaria.

Componente 1. Fortalecimiento institucional

Procesos claves: Gestión de política territorial sobre drogas integrada por trabajo conjunto entre los Ministerios de Salud y de Justicia

| COMPONENTE 1 | Fortalecimiento Institucional | |
|---|--|---|
| OBJETIVO | ESTRATEGIAS PLANTEADAS | LÍNEAS DE ACCIÓN PRIORIZADAS |
| Fortalecimiento de las capacidades nacionales y territoriales para la reducción del consumo de SPA. | 1. 1 Desarrollo de un modelo integrado de gestión de servicios para la promoción, prevención, tratamiento y reducción de riesgos y daños del consumo de SPA. | 1.1.1 Asistencia técnica territorial integrada para el desarrollo de planes de oferta y demanda de SPA. |
| | | 1.1.2 Formación para el mejoramiento de las capacidades individuales e institucionales. |
| | 1.2 Mejoramiento del conocimiento nacional sobre el consumo de SPA. | 1.2.1 Desarrollo del programa nacional de investigaciones sobre SPA. |
| | | 1.2.2 Fortalecimiento de los Sistema de Vigilancia en Salud Pública. |
| | | 1.2.3 Registro de Programas en el marco de la Política Nacional de Reducción del Consumo y el Plan Nacional. |
| | | 1.2.4 Implementación del sistema de evaluación de la Política Nacional de Reducción del Consumo y el Plan Nacional. |

Lineamientos y componentes

Componente 2. Convivencia social y salud mental

Conjunto de políticas públicas, estrategias y acciones intersectoriales y comunitarias orientadas a proveer oportunidades y entornos que permitan el despliegue óptimo de recursos individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana, estableciendo relaciones interpersonales basadas en el respeto, la solidaridad y el ejercicio de los derechos humanos para el logro del bien común y el desarrollo humano y social.

OBJETIVO: Fortalecer entornos que promuevan el desarrollo de habilidades, vínculos afectivos, redes de apoyo y capacidades que potencien la salud mental y la convivencia social en la población colombiana, con énfasis en niños, niñas y adolescentes.

La Organización Mundial de la Salud definió salud mental como el “estado de bienestar en el cual un individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar en forma productiva y fructífera y es capaz de contribuir a su comunidad” (OMS, 2001, p.1).

Procesos claves: Estrategia nacional de promoción de la convivencia social.

| COMPONENTE 2 | Convivencia social y salud mental | |
|--|--|--|
| OBJETIVO | ESTRATEGIAS PLANTEADAS | LÍNEAS DE ACCIÓN PRIORIZADAS |
| <p>Fortalecer entornos que promuevan el desarrollo de habilidades, vínculos afectivos, redes de apoyo y capacidades que potencien la salud mental y la convivencia social en la población colombiana, con énfasis en niños, niñas y adolescentes.</p> | <p>2.1 Fortalecimiento de entornos protectores para la convivencia social y la salud mental.</p> | <p>2.1.1 Gestión de políticas públicas que impacten determinantes del desarrollo, desde acciones intersectoriales para la promoción de entornos protectores y la conciliación de la vida laboral y familiar.</p> |
| | | <p>2.1.2 Promoción de políticas públicas para la creación, recuperación y fortalecimiento de espacios públicos para la convivencia social, la recreación, el deporte, el uso del tiempo libre y de ocio, con énfasis en espacios para niños, niñas y adolescentes.</p> |
| | <p>2.2 Desarrollo de habilidades, comportamientos y actitudes para la vida en niños, niñas, adolescentes, cuidadores/as, sus familias y comunidades.</p> | <p>2.2.1 Incorporación de contenidos en planes y programas del sector social para el desarrollo de habilidades, conocimientos y actitudes para la vida en la población sujeto de intervención.</p> |
| | <p>2.3 Movilización social para la promoción de la salud mental y la convivencia social.</p> | <p>2.3.1 Implementación de procesos de gestión del conocimiento para la identificación y divulgación de estrategias y experiencias de promoción de entornos que potencien la salud mental y la convivencia en la población colombiana, con énfasis en niños, niñas y adolescentes.</p> |
| | | <p>2.3.2 Desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de la salud mental y la convivencia social.</p> |
| | | <p>2.3.3 Promoción de redes socio institucionales y comunitarias que fortalezcan el tejido social.</p> |

Lineamientos y componentes

Componente 3. **Prevención del consumo de sustancias psicoactivas**

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas: Acciones y programas basados en la evidencia encaminados a la reducir la vulnerabilidad al consumo de SPA (lícitas - ilícitas), interviniendo de manera integral los factores más predictivos del consumo, mediante la creación y fortalecimiento de las condiciones que promuevan estilos de vida y conductas saludables.

OBJETIVO: Disminuir prevalencia de consumo de SPA, el contacto temprano y las afectaciones al bienestar y el desarrollo.

Procesos claves: Programas de prevención en población que atienden entidades nacionales y territoriales, como el Ministerio de Educación; el Ministerio del Trabajo; el ICBF; la Policía Nacional; el INPEC

| COMPONENTE 3 | Prevención del consumo de SPA: Acciones y programas basados en la evidencia encaminados a reducir la vulnerabilidad al consumo de SPA (lícitas - ilícitas), interviniendo de manera integral los factores más predictivos del consumo, mediante la creación y fortalecimiento de las condiciones que promuevan estilos de vida y conductas saludables. | | |
|---|---|--|--|
| OBJETIVO | ESTRATEGIAS PLANTEADAS | LÍNEAS DE ACCIÓN PRIORIZADAS | |
| <p>Disminuir la prevalencia del consumo de SPA, el contacto temprano y las afectaciones al bienestar y desarrollo.</p> | <p>3.1 Análisis de la viabilidad de la articulación interinstitucional para la prevención del consumos de SPA.</p> | <p>3.1.1 Concertación intersectorial para el análisis de la articulación.</p> | |
| | | <p>3.1.2 Desarrollo de marco técnico y normativo de la viabilidad de la articulación interinstitucional.</p> | |
| | | | <p>3.2.1 Desarrollo de habilidades y competencias en los diferentes actores de la comunidad educativa, que les permita afrontar situaciones relacionadas con el consumo de SPA (expendio, experimentación, uso, estigma, entre otros).</p> |
| | | <p>3.2 Diseño e implementación de programas preventivos que reduzcan la posibilidad de contacto con sustancias lícitas e ilícitas, así como el reconocimiento y afrontamiento ante situaciones de consumo.</p> | <p>3.2.2 Diseño y desarrollo de estrategias para el fortalecimiento de factores protectores y disminución de factores de riesgo en NNAJ frente al consumo de SPA haciendo uso de tecnologías de la información y comunicación, y de acciones de información, educación y comunicación (IEC).</p> |
| | | | <p>3.2.3 Creación y fortalecimiento de espacios de Información, sensibilización, detección temprana e intervenciones breves del consumo de SPA, y reducir la progresión a consumos problemáticos.</p> |
| | | | <p>3.2.4 Diseño de lineamientos que guíen las acciones, planes, programas y proyectos de prevención en diferentes contextos.</p> |
| | | | <p>3.2.5 Desarrollo y promoción en el entorno familiar de prácticas de crianza positivas y de baja hostilidad, que retarden el contacto con las sustancias lícitas y prevengan el consumo de éstas y las ilícitas.</p> |
| | <p>3.2.6 Desarrollo de conocimientos y habilidades en las comunidades, que les permitan potenciar su rol preventivo y de afrontamiento al consumo.</p> | | |

Componente 4. **Tratamiento**

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones de atención y asistencia basados en recomendaciones que arroja la evidencia, para quienes han desarrollado un trastorno por dependencia a una o varias sustancias, o presentan un patrón de consumo problemático en ausencia de dependencia.

Objetivo: Mejorar la oferta, el acceso, la oportunidad y la calidad de la prestación de servicios de atención a los consumidores de sustancias psicoactivas.

Procesos claves: desarrollo de instrumentos normativos y técnicos para hacer cumplir la ley 1566 de 2013.

| COMPONENTE 4 | Tratamiento: Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones de atención y asistencia basados en recomendaciones que arroja la evidencia, para quienes han desarrollado un trastorno por dependencia a una o varias sustancias, o presentan un patrón de consumo | |
|--|--|--|
| OBJETIVO | ESTRATEGIAS PLANTEADAS | LÍNEAS DE ACCIÓN PRIORIZADAS |
| <p>Mejorar la oferta, el acceso, la oportunidad y la calidad de la prestación de servicios de atención a los consumidores de sustancias psicoactivas.</p> | <p>4.1 Fortalecimiento de los procesos para la prestación de servicios de tratamiento.</p> | <p>4.1.1 Censo Nacional de prestadores de atención al consumo de SPA.</p> |
| | | <p>4.1.2 Construcción de lineamientos nacionales de tratamiento al consumo de SPA que comprenda estándares, guías y protocolos de intervención basados en la evidencia científica, desde las acciones insitucionales y el tratamiento de base comunitario en diferentes entornos con enfoque integral y de inclusión social.</p> |
| | | <p>4.1.3 Orientación a las entidades territoriales para impulsar el proceso de certificación de habilitación de servicios para el tratamiento del abuso y la dependencia a sustancias psicoactivas en el marco de la normatividad vigente.</p> |
| | <p>4.2 Mejoramiento de la oferta de servicios con atributos de calidad.</p> | <p>4.2.1 Generación de mecanismos con las aseguradoras que permitan la prestación de servicios de atención a consumidores de sustancias psicoactivas, como garantía del derecho a la salud.</p> |
| | | <p>4.2.2 Incorporación de sistemas de evaluación y de calidad a la red de prestación de servicios de tratamiento, que incorporen la valoración de los usuarios y sus familias, así como las incluidas en el marco normativo.</p> |
| | | <p>4.2.3 Promoción y fortalecimiento de las redes de apoyo a través de la creación de un banco de buenas prácticas de tratamiento al consumo de sustancias psicoactivas, que incluyan aquellas iniciativas que cumplan con criterios de calidad previamente definidos.</p> |

Lineamientos y componentes

Componente 5. **Reducción de riesgos y daños**

Acciones orientadas a reducir los efectos negativos del uso de drogas, los riesgos asociados a las prácticas de consumo; y favorecer la accesibilidad a la red asistencial de estos usuarios, mejorando su calidad de vida.

Objetivo:

Reducir los riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Procesos claves: desarrollo de capacidades locales para la atención a personas usuarias de drogas inyectadas.

| | | |
|---|--|---|
| COMPONENTE 5 | Reducción de riesgos y daños: Acciones orientadas a reducir los efectos negativos del uso de drogas, los riesgos asociados a las prácticas de consumo; y favorecer la accesibilidad a la red asistencial de estos usuarios, mejorando su calidad de vida. | |
| OBJETIVO | ESTRATEGIAS PLANTEADAS | LÍNEAS DE ACCIÓN PRIORIZADAS |
| Reducir los riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas. | 5.1 Fortalecimiento de los procesos para la prestación de de servicios para la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas. | 5.1.1 Desarrollo de lineamientos técnicos y operativos para la implementación de acciones en torno a la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de SPA. |
| | | 5.1.2 Implementación del Plan Nacional de Respuesta al Consumo Emergente de Heroína. |
| | | 5.1.3 Diseño del proceso de habilitación de servicios para la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas. |

2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021

Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021

Plan Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Atención del Consumo de SPA 2014 - 2021

Gestión Incorporada en el Macro proyecto de Inversión 2014 - 2018

Articulado a:

- Plan Obligatorio de Salud
- Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
- Acciones Complementarias a estos planes desde el sector salud
- Acciones Programáticas (Intervenciones y recursos) de todos los sectores
- Gestión Intersectorial.
- Seguimiento a los resultados en salud.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**OSPERIDAD
RA TODOS**

ACCIONES DE REGLAMENTACIÓN

- ↔ Medidas de información
- ↔ Medidas de reglamentación
- ↔ Medidas de control y seguimiento
- ↔ Mapeo de servicios
- ↔ Criterios de política

LEY 1566 DE 2012

“por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional, entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas”.



MINSALUD



Artículo 1°

| Texto | Acciones de Reglamentación |
|--|--|
| <p><i>Reconózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos</i></p> | <p>La ley quedó enmarcada en el Plan Nacional de Salud, Plan Decenal de Salud, los Planes Territoriales de Salud, el Plan de Intervenciones Colectivas y en el Plan Nacional para la Promoción de la salud, la prevención y la Atención del Consumo de SPA con enfoque de salud Pública.</p> |

Artículo 1°

Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere ***atención integral por parte del Estado***, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 2°

| Texto | Acciones de Reglamentación |
|--|---|
| <p>Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos.</p> | <p>Para efectos de la actualización de los Planes de Beneficios en Salud, la Resolución 5521 de 2012 tiene en cuenta las intervenciones, procedimientos clínico asistenciales y terapéuticos y medicamentos para la atención integral de las personas con trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, en pro de la plena rehabilitación y recuperación de la salud.</p> |

Artículo 2°

Parágrafo 1°. La Comisión de Regulación en Salud ***incorporará en los planes de beneficios*** tanto de régimen contributivo como subsidiado, todas aquellas intervenciones, procedimientos clínico-asistenciales y terapéuticos, medicamentos y actividades que ***garanticen una atención integral e integrada.....***

Artículo 2°

Parágrafo 2°. El Gobierno Nacional y los entes territoriales garantizarán las respectivas **previsiones presupuestales** para el acceso a los servicios previstos en este artículo de manera progresiva, dando **prioridad a los menores de edad** y a poblaciones que presenten mayor grado de vulnerabilidad. En el **año 2016** se debe garantizar el acceso a toda la población mencionada en el inciso primero de este artículo.

Artículo 3°

| Texto | Acciones de Reglamentación |
|--|--|
| <p>La <i>atención de las personas con consumo, abuso y adicción</i> a las sustancias psicoactivas referidas en el artículo 1° de la presente ley, se realizará a través de los <i>servicios de salud habilitados</i> en instituciones prestadoras de salud (IPS) de baja, mediana y alta complejidad</p> | <p>La Resolución 2003 de 2014 incluye y actualiza lo referente a condiciones de habilitación para la prestación de servicios en baja, mediana y alta complejidad a personas que consumen SPA.</p> <p>Los equipos básicos de atención básica primaria está en proceso de reglamentación por parte de la Dirección de Prestación de Servicios APS del MSPS .</p> |

Artículo 3°

Estos servicios se podrán prestar a través de cualquiera de las **modalidades de atención** establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, entre los cuales se encuentran: los **servicios amigables** para adolescentes y jóvenes, de carácter público o privado, **unidades de salud mental de baja, mediana y alta complejidad**, los centros de atención comunitaria, los equipos básicos de atención primaria en salud

Artículo 4°

| Texto | Acciones de Reglamentación |
|---|---|
| <p>Para realizar el proceso de atención integral será necesario que el servicio de atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas o el servicio de farmacodependencia haya informado a la persona sobre el tipo de tratamiento ofrecido por la institución, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención, las alternativas de otros tratamientos, la eficacia del tratamiento ofrecido, la duración del tratamiento.....</p> | <p>El consentimiento informado se encuentra contemplado en la Resolución 13437 de 1991 donde se adopta el decálogo del derecho de los pacientes.</p> <p>Modelo de Tratamiento desde MSPS que contemple la evidencia que se encuentra disponible en los últimos años.</p> <p>Estudio diagnóstico de los tratamientos ofertados por las IPS que brindan atención en SPA</p> |

Artículo 5°

| Texto | Acciones de Reglamentación |
|--|--|
| <p>Los Centros de Atención en Drogadicción (CAD), y Servicios de Farmacodependencia y demás instituciones que presten servicios de atención integral a las personas con consumo, abuso o adicción a sustancias psicoactivas que incumplan las condiciones de habilitación y auditoría, se harán acreedores a la aplicación de las medidas y sanciones establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud para tal efecto.</p> | <p>Las sanciones están establecidas en la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, el Decreto 1011/06 y la Resolución 2003/14.</p> <p>MSPS, Entidades Territoriales y Superintendencia Nacional de Salud</p> |

Artículo 6°

| Texto | Acciones de Reglamentación |
|---|---|
| <p>El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará <i>líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales</i> para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, que asegure un <i>ambiente y un estilo de vida saludable</i>, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumoal interior del lugar de trabajo</p> | <p>La Dirección de Administradoras de Riesgos Laborales en articulación con el MSPS está trabajando en una resolución para reglamentar el proyecto preventivo en el ámbito laboral.</p> |

Artículo 7°

Las *Administradoras de Riesgos Profesionales*, a través de los programas de salud ocupacional, implementarán el *proyecto institucional preventivo del consumo, abuso y adicción* a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, en el *ámbito laboral*.

Artículo 8°

| Texto | Acciones de Reglamentación |
|--|---|
| <p>Créase el Premio Nacional <i>“Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a las sustancias Psicoactivas”</i>, el cual será otorgado anualmente por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> | <p>Objetivos:</p> <p>Fomentar la ampliación y la replicación de acciones apropiadas contra el abuso de drogas en los niveles nacional, regional y local.</p> <p>Sensibilizar a la población general sobre la problemática del uso indebido de drogas y sobre las alternativas para superarla.</p> |

Artículo 8°

| Texto | Acciones de Reglamentación |
|--|---|
| <p>Créase el Premio Nacional <i>“Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a las sustancias Psicoactivas”</i>, el cual será otorgado anualmente por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> | <p>Posibles Candidaturas</p> <p>Las personas, organizaciones de la sociedad civil, entidades públicas, universidades y otras instituciones, pueden presentar propuestas para ser candidatos al Premio Nacional en sus diferentes categorías, si cumplen con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none">-Ser personas o entidades nacionales.-Tener una trayectoria de trabajo en el tema de reducción de la demanda de drogas de más de cinco años en el país.-Contar con reconocimiento social e institucional en relación con la labor desempeñada en la lucha contra el uso indebido de drogas.-Haber realizado contribuciones significativas e innovadoras en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación y/o reinserción social.-Contar con publicaciones en el tema de reducción de la demanda de drogas. |

Artículo 8°

El premio es una ***acción de reconocimiento no pecuniaria***, enmarcada en el concepto de mejores prácticas, que fomenten procesos ***de innovación, creación y adaptación*** para un mejor desarrollo de las prácticas y técnicas de prevención de la adicción

Artículo 9°

| Texto | Acciones de Reglamentación |
|--|--|
| <p>El Servicio Nacional de Aprendizaje – Sena– <i>diseñará, promoverá y ejecutará programas de formación técnica y tecnológica profesional integral</i> para el abordaje y atención a personas con problemas de consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas.</p> | <p>Se ha venido trabajando con el SENA en dos modulos de capacitación para ofertar a IPS que prestan servicios a consumidores de SPA.</p> <p>Hay dos modalidades de capacitación, un curso básico para personal de todos los servicios y que genera los conocimientos básicos en torno al consumo de SPA generando una eliminación de barreras y convirtiéndose en puerta de entrada al sistema; y uno avanzado para personas en servicios de urgencias y hospitalización.</p> |

Artículo 10°

El Ministerio de Salud y Protección Social será la instancia responsable de realizar el ***seguimiento y evaluación de impacto de la Política Pública*** de Salud Mental y la Política de Reducción del Consumo de sustancias psicoactivas y su impacto

Artículo 11°

La Procuraduría General de la Nación ejercerá la ***vigilancia a la implementación*** de la presente ley y rendirá un ***informe anual*** sobre su cumplimiento a las Comisiones Séptimas Constitucionales del Congreso de la República.

Gracias

