

IMPACTO DEL PROGRAMA ATENCION A DROGADICTOS EN EL DISTRITO  
CAPITAL- BOGOTA 2012



JORGE HERNAN PEDRAZA HOYOS  
SAIRA ELENA PORTILLA ORDOÑEZ

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS  
ESPECIALIZACION FINANZAS Y ADMINISTRACION PÚBLICA  
BOGOTA D.C. 2012

IMPACTO DEL PROGRAMA ATENCION A DROGADICTOS EN EL DISTRITO  
CAPITAL- BOGOTA 2012



JORGE HERNAN PEDRAZA HOYOS  
SAIRA ELENA PORTILLA ORDOÑEZ

DRA. CLARA INES DOMINGUEZ  
Asesor Metodológico

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS  
ESPECIALIZACION FINANZAS Y ADMINISTRACION PÚBLICA  
BOGOTA D.C. 2012

## HOJA DE PRESENTACIÓN

<b>FACULTAD</b>	Ciencias Económicas.
<b>PROGRAMA ACADÉMICO</b>	Especialización en Finanzas y Administración Pública.
<b>GRUPO DE INVESTIGACIÓN</b>	Emprendimiento y Empresariado GEEMP.
<b>LÍNEA DE INVESTIGACIÓN</b>	Responsabilidad Social.
<b>TEMA</b>	Atención a Drogadictos en el Distrito Capital, 2012.
<b>TÍTULO</b>	Impacto del Programa Atención a Drogadictos en el Distrito Capital, 2012.
<b>PALABRAS CLAVES</b>	Drogadictos, impacto, programa de atención, Salud Pública, Beneficios.
<b>FECHA</b>	21 de octubre de 2012
<b>ASESOR METODOLÓGICO</b>	
Doctora Clara Inés Domínguez García	
<b>ESTUDIANTES</b>	
<b>Nombres</b>	<b>Código</b>
Jorge Hernán Pedraza Hoyos.	4401286
Saira Elena Portilla Ordoñez	4401264

## TABLA DE CONTENIDO

Resumen	5
Abstract	6
Introducción	7
1. Problema de Investigación	8
1.1 Tema	8
1.2 Pregunta de Investigación	8
1.3 Planteamiento del problema	8
2. Delimitación	10
3. Justificación	10
4. Diseño metodológico	11
5. Objetivos	11
5.1 Objetivo general	11
5.2 Objetivos específicos	12
6. Marco de Referencia	12
6.1 Teórico - Jurídico	12
6.2 Conceptual	16
7. Capítulos	17
Capítulo primero	17
Capitulo segundo	18
Conclusiones	19
Lista de referencias y Cibergrafia	20

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación, consiste en la descripción y análisis del Programa de Atención a drogadictos – CAMAD, Política Pública del Distrito Capital Bogotá. El problema de la investigación fue analizar el impacto y los beneficios del Programa de Atención a Drogadictos ya que una vez se conoció la propuesta por parte del Alcalde Mayor de Bogotá Gustavo Petro, este género controversia en diferentes sectores, por otro lado el problema de fondo y que aqueja al país es el aumento del consumo de sustancias psicoactivas. La investigación se realizó obteniendo información de los programas implementados contra la lucha al consumo de drogas en otros países de Europa como Holanda, Suiza, Alemania, España, que anteceden el CAMAD, La constitución Política de Colombia de 1991, la Ley 1566 de 2012 y documentación periodística. Se observó falencias en la investigación y estructuración estratégica del programa de atención a drogadictos por parte del Distrito lo cual puede poner en riesgo la sostenibilidad en el tiempo. Uno de los aspectos positivos es que el programa es pionero en Colombia y Latinoamérica, y da un paso a la lucha contra el consumo y el micro tráfico.

Palabras claves: Drogadicto, impacto, programa de atención, beneficios y Salud Pública.

## ABSTRACT

The research shows, is the description and analysis of drug addicts Care Program - CAMAD, Public Policy Bogotá Capital District. The problem of the study was to analyze the impact and benefits of drug addicts Care Program since once the proposal was met by the Mayor of Bogota Gustavo Petro, this gender controversy in various sectors, on the other hand the underlying problem and afflicting the country is the increased use of psychoactive substances. The research was conducted by obtaining information from the programs implemented to fight against drug use in other European countries such as Holland, Switzerland, Germany, Spain, the CAMAD foregoing, the Constitution of Colombia of 1991, Law 1566 of 2012 and journalistic documentation. Was observed shortcomings in research and strategic structuring care program for drug addicts by the District which may jeopardize the sustainability over time. One positive aspect is that the program is a pioneer in Colombia and Latin America, and steps to combat the use and trafficking.

Keywords: Junkie, impact, care program, and public health

## INTRODUCCION

En el siguiente trabajo se abordó el tema de atención a drogadictos en el distrito Capital – Bogotá del presente año, programa implementado en la administración actual del señor alcalde Mayor de Bogotá Gustavo Petro, y el cual comenzó el pasado 17 de septiembre como lo señaló el diario el espectador

Esto generó interés y expectativas entre los capitalinos ya que suscitó rechazos y aceptación en algunos sectores de la sociedad, como por ejemplo el General José Roberto León Riaño quien se refirió en el diario el Tiempo "como se hace en otros países, ya Colombia lo decidió, el narco consumido requiere de un tratamiento de salubridad pública". (ElTiempo.com, 2012),

Teniendo en cuenta lo anterior este trabajo tuvo como objetivo describir y analizar el programa de atención a drogadictos determinando los impactos y beneficios que pueden generar a la población respecto al consumo, micro tráfico y delincuencia principalmente en las zonas con mayor índice de criminalidad.

Para poner en contexto a nuestros lectores es importante conocer qué se ha hecho en el mundo que anteceden el programa de política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas impulsado por el alcalde Mayor Petro,

Colombia y en especial el Distrito Capital no es ajeno a los problemas de drogadicción y consumo dado que de ser un país productor pasó a ser un país consumidor, esto hizo pensar sobre el impacto que tiene este flagelo en jóvenes y adultos, no solo es de salud pública sino de inseguridad.

De acuerdo a lo mencionado se observa la importancia del programa y sus impactos en diferentes escenarios que viven los Capitalinos.

# 1 PROBLEMA DE INVESTIGACION

## 1.1 Tema

Atención A Drogadictos En El Distrito Capital-Bogotá.

## 1.2 Pregunta de Investigación

¿Qué beneficios sociales trae el programa de atención a drogadictos en el Distrito Capital-Bogotá a la comunidad?

¿Qué impacto tiene el programa en los sectores de consumo y comercialización del Distrito?

## 1.3 Planteamiento del Problema

Colombia paso de ser un país productor de drogas ilícitas a un país consumidor, este consumo ha venido en aumento y de acuerdo a un informe realizado por Naciones Unidas Colombia está consumiendo el 130 por ciento más que el promedio mundial, algo preocupante, un estudio realizado por el Ministerio del Interior en el 2009 arrojo que,

“cerca de 30 mil personas, sostiene que en el último año más de un millón 14 mil colombianos consumieron algún tipo de droga alucinógena, siendo las personas entre los 18 y los 24 años de edad los que más la utilizaron. En dicho grupo hay mayor consumo entre los hombres que entre las mujeres.” (Caracol Radio, 2009)



Este problema lo han enfrentado países de Europa con programas de consumo supervisado de drogas,

“En algunos países europeos, los gobiernos han enfrentado el problema de la drogadicción, especialmente con las llamadas 'drogas duras', con alternativas como las salas de consumo supervisado en las que se les suministran a los pacientes heroína u otras sustancias bajo ambientes controlados en materia de higiene. Más que un problema de seguridad, el criterio es de salud pública. Dichas salas, también llamadas narcosalas, cuentan con supervisión profesional donde los adictos pueden consumir bajo estrictos controles, a cambio de que puedan tener asistencia profesional. Allí hay médicos, enfermeros, psiquiatras y psicólogos que al mismo tiempo supervisan, por ejemplo, que cambien sus jeringas, puedan dar terapia. La idea es alejar a los adictos del entorno sórdido y delictivo del mercado negro para acercarlos a tratamientos de rehabilitación y considerarlos enfermos, no delincuentes.

En la actualidad se estima que hay más de 60 salas de consumo en países como Holanda, Suiza, Alemania, España, Australia y Canadá. Así mismo, hay varios proyectos para llevar este modelo a países como Francia, Dinamarca y Portugal, y adicionalmente varios académicos de todo el mundo analizan sus posibilidades y viabilidad en el abordaje de problemas de drogodependencia y en la prevención de transmisión de enfermedades como el VIH, las hepatitis virales, así como las muertes por sobredosis. (LANCHEROS, 2012)

Colombia y en especial el Distrito Capital no es ajeno a los problemas de drogadicción y consumo dado que de ser un país productor paso a ser un país consumidor, esto hizo pensar sobre el impacto que tiene este flagelo en jóvenes y adultos, no solo es de salud pública sino de inseguridad.

“Hoy, lo cierto es que hay un vínculo entre la droga y el delito. Al menos así lo refleja una reciente encuesta realizada por el Centro de Estudios sobre Seguridad y Drogas, de la Facultad de Economía de la U. de los Andes, que muestra que el 52,8 por ciento cree que hay una relación directa entre el consumo de marihuana y el delito. En esa encuesta, el 80,5% dijo que los drogadictos deben ser tratados como "enfermos", frente a un 4,2% que los ve como "criminales".

Sobre las ventajas de este plan en materia de seguridad, el analista Jairo Libreros, docente de la U. Externado, dijo que esta estrategia "alteraría el triángulo tenebroso de las 'ollas', el narcomenudeo y la corrupción policial. Las experiencias demuestran que las víctimas del consumo de drogas que son asistidas se convierten en colaboradoras de las autoridades para identificar a los responsables de los expendios, a los jíbaros y a los policías cómplices". (LANCHEROS, 2012)

De acuerdo a lo mencionado se observa la importancia del programa y sus impactos en diferentes escenarios que viven los Capitalinos.

## 2 DELIMITACION

Atención a drogadictos en la Ciudad de Bogotá a través de los Centros de Atención Médica a drogadictos, los impactos y beneficios para la población del distrito capital del año 2012.

## 3 JUSTIFICACION

Este trabajo se desarrollo con la recolección teórica del tema teniendo en cuenta fuentes secundarias, observación de documentos, cibergrafía a nivel nacional como los artículos de ElTiempo.com, ElEspectador.com, caracol radio, semana entre otras y referencias bibliográficas como la Constitución Política de Colombia del 1991 y la ley

1566 de 2012. En la metodología se tomo antecedentes históricos, descriptivos y jurídicos del tema con el objeto de analizar los beneficios de los argumentos en cuestión.

El programa de atención a drogadictos en el Distrito Capital Bogotá es el primero que se desarrolla en Colombia y en América Latina, en este programa se determino los impactos positivos y negativos que puede traer la implementación del mismo, lo cual es de interés público no solo para la población expuesta sino para los capitalinos que día a día ven el flagelo de la delincuencia producto del micro tráfico y consumo que hace de algunos sectores de la capital excluyentes por el riesgo que tiene el transitar.

#### 4 DISEÑO METOLOGICO

La metodología que se utilizo para el desarrollo de este trabajo es histórica y descriptiva, porque se tomó referencias pasadas sobre la problemática de la drogadicción llevada a la actualidad describiendo situación predominante y su relación. La información se recopiló a través de fuentes secundarias y observación de documentos y publicaciones en diarios y revistas.

La línea de investigación que se utilizo Para el diseño metodológico es de Responsabilidad Social, que pertenece al grupo de investigación Emprendimiento y Empresariado GEEMP. El tema tiene relación curricular con Política Pública.

Técnica utilizada observación documental y análisis de contenido.

#### 5 OBJETIVOS

##### 5.1 Objetivo General

Describir y analizar el programa de Atención a drogadictos en el Distrito Capital Bogotá a través de la observación de documentos, recopilación de datos sobre los

resultados que se han obtenido al aplicar el programa con el fin de determinar los beneficios que tiene en la sociedad Capitalina.

## 5.2 Objetivos Específicos

- ✚ Analizar el impacto que genera el programa de atención a drogadictos en el Distrito Capital Bogotá.
- ✚ Analizar los beneficios que trae el programa de atención a drogadictos en el Distrito Capital Bogotá.

## 6. MARCO DE REFERENCIA

### 6.1 Marco Teórico - Jurídico

Colombia como estado tiene unos derechos fundamentales a cargo dentro de los cuales se encuentra la atención de salud y atención al enfermo dependiente o adicto a las drogas, este deber del Estado se encuentra consagrados en la constitución Política de de 1991, en su artículo 49 y Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009, así:

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto. Respecto a la expresión subrayada, la Corte Constitucional se declara INHIBIDA mediante Sentencia C-574 de 2011.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.” (ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE, 1991)

En los dos últimos párrafos observamos la reforma al artículo 49, donde se evidencia claramente que es un deber del Estado y de acuerdo a esto, el Senador Juan Manual Galán impulso un proyecto el cual se convirtió en la ley 1566 de 2012, donde se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas...

Esta ley en su artículo primero habla sobre el reconocimiento del consumo como un asunto de salud pública, por lo cual debe ser tratado como una enfermedad.

“ARTÍCULO 1°. RECONOCIMIENTO. 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. 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°. ATENCIÓN INTEGRAL. 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.” (Colombia, 2012)

En el marco de la constitución Política de 1991 y amparado en la ley 1566 de 2012, se soporta el programa de atención a drogadictos en el Distrito capital a través de los CAMAD.

Los CAMAD son consultorios móviles que transitan en Bogotá en sectores de alto consumo de sustancias psicoactivas e índice de criminalidad, el objeto es brindar atención medica a personas con problemas de drogadicción, está conformado por un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud: un medico, un toxicólogo, un trabajador social, una enfermera, un psicólogo y un conductor.

El Secretario de Salud Guillermo Alfonso Jaramillo, informó que para el inicio de los Camad se invirtieron 2.400 millones de pesos, e igualmente explico cómo funciona "El drogadicto que llegue a un Camad -explicó Jaramillo- tendrá una evaluación siquiátrica y toxicológica, se le atenderá su problema de ansiedad y se le abrirá historia clínica. Si quiere un tratamiento de rehabilitación, se le dará". (Eltiempo.com, 2012)

Con la implementación de los Camad, el Distrito espera además, reducir el expendio de drogas, atacar la delincuencia común, disminuir el mayor índice de homicidios y de

narcotráfico en las ciudades y evitar que los llamados 'jíbaros' continúen induciendo a más jóvenes a las drogas, teniendo en cuenta que en este momento las redes criminales de expendedores de droga llegan a los colegios de Bogotá para conducir a los jóvenes hacia la drogadicción en un afán por incrementar su negocio.

Las drogas y el consumo de sustancia psicoactivas tiene orígenes desde antes de Cristo a través de sustancias vegetales que se cultivaban en Europa, éstas eran utilizadas con fines terapéuticos, eventos, ceremonias religiosas, influenciar el humor, buscar la paz o la excitación, en fin, simplemente para abstraerse del mundo que lo rodea y lo perturba en cierto momento de su existencia.

“La experiencia de la droga es tan antigua como la humanidad. Parece ser que la adormidera ya se cultivaba en Europa en la Edad de Piedra, en Suiza se han encontrado fósiles de semilla de adormidera perteneciente al cuarto milenio antes de Cristo.

Las propiedades embriagadoras del cáñamo de la India fueron utilizadas para algunas ceremonias religiosas.

En el año 600 los árabes propagaron las virtudes terapéuticas de la adormidera, revelando a los chinos la propiedad estupefaciente del opio.

El consumo de la droga se extendió rápidamente por toda China y se desarrolló el contrabando del opio a gran escala.

A principios del siglo XX aparecieron en occidente el opio y el hachís. Finalmente el consumo de drogas se ha extendido por todo el mundo, creando un grandísimo problema social. Con la cooperación de organismos como la ONU. Que en 1971 calculó que en todo el mundo había unos 120.000.000 de drogadictos.” (Anónimo)

El ser humano ha desbordado los usos de los recursos naturales y se le da otro tratamiento y uso, hoy día el consumo de drogas es un problema social y de

salud pública el cual se ha convertido en una epidemia donde esta propensa la población joven y que día a día tiende a disminuir a edades más tempranas.

En la actualidad el micro tráfico, y el consumo de drogas no solo pone en peligro la salud del consumidor, sino también la del entorno dado que al haber consumo, hay micro tráfico y esta viene acompañada de inseguridad y violencia.

El programa del Distrito Capital Bogotá – CAMAD, busca asistir a la población consumidora de sustancias psicoactivas en los sectores más deprimidos y con altos índices de inseguridad a través de centros médicos móviles. Estos centros de atención ambulatorios no resolverán el problema de comercialización y consumo, ni de inseguridad pero si mitigara el problema y es un comienzo para que la sociedad reconozca que es un problema de salud pública y que el Estado está presente no para sancionarlo ni juzgarlo sino para ayudarlo.

## 6.2 MARCO CONCEPTUAL

### Glosario

**Derecho Fundamental:** Los derechos fundamentales son aquellos inherentes al ser humano, pertenecen a toda persona en razón a su dignidad humana.

**CAMAD:** Centros de atención medica a drogadictos.

**Drogadictos:** Dicho de una persona: Habituada a las drogas.

**Estupefacientes:** Sustancia narcótica que hace perder la sensibilidad; p. ej., la morfina o la cocaína.



Sicotrópicas: Dicho de una sustancia psicoactiva: Que produce efectos por lo general intensos, hasta el punto de causar cambios profundos de personalidad.

Rehabilitación: Conjunto de métodos que tiene por finalidad la recuperación de una actividad o función perdida o disminuida por traumatismo o enfermedad.

Salud Pública: Es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y la promoción de la salud a través de los esfuerzos organizados y decisiones con conocimiento de la sociedad, las organizaciones, públicas y privadas, comunidades e individuos.

## CAPITULO PRIMERO

### Impacto del Programa Atención a Drogadictos

El programa es tema de debate que genera opiniones divididas y controversia a favor y en contra en el ámbito jurídico, social, económico y de salud, causando un impacto en la sociedad al escuchar las declaraciones del Alcalde Mayor de Bogotá de crear centros de atención a drogadictos, sin embargo no se conocía el objetivo del programa.

El programa se soporta en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y la respaldo la ley 1566 de 2012 donde se observa un marco regulatorio para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas.

Se observa la aplicación y ejecución de los deberes del Estado a través de los CAMAD, no obstante se evidencia carencia de investigación y estructuración estratégica por parte del Distrito que le de bases sólidas que permitan la sostenibilidad en el tiempo y no que quede como una política pública fallida.

Los CAMAD es un programa que no tiene precedentes en Colombia y América Latina y es un paso para que haya una política integral en la lucha contra el consumo.

## CAPITULO SEGUNDO

### Beneficios del Programa Atención a drogadictos

Aleja a los adictos del entorno deprimido y delictivo del mercado negro para acercarlos a tratamientos de rehabilitación y considerarlos enfermos, no delincuentes.

Reduce el narcomenudeo, la corrupción policial, ataca la delincuencia común y evita que sigan induciendo a más jóvenes a las drogas y de temprana edad.

Altera los sectores deprimidos y de alto índice de inseguridad.

Acerca a las víctimas del consumo de drogas para asistirles y convertirlas en colaboradoras de las autoridades para identificar a los responsables de los expendios, a los jibaros y a los policías involucrados.

Empieza un proceso que fortalece el desarrollo del personal administrativo y de salud para manejar la enfermedad adictiva.

Apoya a drogodependientes y a la prevención de transmisión de enfermedades como el VIH, hepatitis virales y muertes por sobredosis.

Deja claro que el problema del adicto no es un problema delictivo sino un problema de salud Pública.

## CONCLUSIONES

El problema de la drogadicción en Colombia se ha incrementado en los últimos años, esto suscita preocupación en la población por ello es importante reconocer el problema como un tema de salud pública y debe ser tratado como tal, es muy importante apoyar cualquier programa que ayude a la prevención y rehabilitación.

En la breve descripción del programa de atención a drogadictos se observó falencias en la investigación y estructuración estratégica por parte del Distrito que le de bases sólidas que permitan la sostenibilidad en el tiempo y no que quede como una política pública fallida.

Es importante resaltar que este programa es pionero en Colombia y da un paso a la lucha contra el consumo y el narcomenudeo, además rompe el tabú de las drogas en diferentes sectores de la sociedad.

Este programa le abre la oportunidad a drogodependientes que se encuentran inmersos en este medio sórdido y delictivo para que se reintegren a la comunidad, y dejen de ser excluyentes.

A pesar de la controversia y las críticas, el impacto y los beneficios encontrados en el programa de atención a drogadictos son positivos en lo que respecta a el objetivo del CAMAD, sin embargo es prematuro presentar cifras y un balance concluyente dado que inició el pasado 17 de Septiembre del presente año.

## LISTA DE REFERENCIA Y CIBERGRAFIA

Anónimo. (s.f.). *Drogas*. Recuperado el 12 de 10 de 2012, de [http://www.publispain.com/drogas/historia\\_drogas\\_antiguedad.html](http://www.publispain.com/drogas/historia_drogas_antiguedad.html)

Asamblea Nacional Constituyente. (1991). *Nueva Constitución Política de Colombia*. Bogotá: Union Limitada.

Caracol Radio. (24 de Febrero de 2009). *Caracol Radio*. Recuperado el 12 de 10 de 2012, de <http://www.caracol.com.co/noticias/actualidad/onu-y-gobierno-presentan-datos-de-consumo-de-drogas-en-colombia/20090224/nota/768419.aspx>

Colombia, C. d. (31 de Julio de 2012). Ley 1566 de 2012. *POR LA CUAL SE DICTAN NORMAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS QUE CONSUMEN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS* . Bogotá, Colombia: Diario oficial 48.508.

Elespectador.com. (17 de SEPTIEMBRE de 2012). *Comenzaron a funcionar los Centros de Atención para Drogadictos*. Recuperado el 12 de 10 de 2012, de Elespectador.com: <http://www.elespectador.com/noticias/bogota/articulo-375446-comenzaron-funcionar-los-centros-de-atencion-drogadictos>

ElTiempo.com. (05 de Agosto de 2012). *Centros de tratamiento para drogadictos pueden ser una opción: Policía*. Recuperado el 12 de 10 de 2012, de Eltiempo.com: [http://www.eltiempo.com/colombia/bogota/ARTICULO-WEB-NEW\\_NOTA\\_INTERIOR-12099063.html](http://www.eltiempo.com/colombia/bogota/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-12099063.html)

Eltiempo.com. (27 de Agosto de 2012). *Eltiempo.com*. Recuperado el 12 de 10 de 2012, de [http://www.eltiempo.com/colombia/bogota/ARTICULO-WEB-NEW\\_NOTA\\_INTERIOR-12170707.html](http://www.eltiempo.com/colombia/bogota/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-12170707.html)

LANCHEROS, Y. (06 de Agosto de 2012). *¿Bogotá está lista para plan de Petro contra las drogas?* Recuperado el 12 de 10 de 2012, de Eltiempo.com: [http://www.eltiempo.com/colombia/bogota/ARTICULO-WEB-NEW\\_NOTA\\_INTERIOR-12104902.html](http://www.eltiempo.com/colombia/bogota/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-12104902.html)