



¿Fueron los centros de atención móvil para drogodependientes (CAMAD) una solución viable de gestión y planificación?

¿Were the mobile care centers for drug addicts (CAMAD) a viable solution of management and planning?

¿Les centres mobiles de soins pour toxicomanes (CAMAD) constituaient-ils une solution viable de gestion et de planification ?

¿Os centros móveis de cuidados para toxicodependentes (CAMAD) eram uma solução viável de gestão e planeamento?.

Eliana Mejía López²
María Alejandra Rojas Escobar³

149

Cómo citar este artículo: Mejía-López, E. y Rojas-Escobar, M.A. (2020-1). ¿Fueron los centros de atención móvil para drogodependientes (CAMAD) una solución viable de gestión y planificación? *quaest.disput*, 13 (26), 149-167

Resumen

Este artículo presenta un análisis crítico de la gestión y planificación de los centros de atención móvil para drogodependientes (CAMAD), partiendo de la revisión del Plan de Desarrollo de Bogotá Humana 2012 – 2016, y teniendo en cuenta la política pública para la atención y prevención del consumo y la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C. A partir del análisis de prensa y de los diferentes capítulos del Plan de Desarrollo, se llegó a concluir que la iniciativa de esta propuesta de Gobierno está ligada a la disminución del riesgo que producen las sustancias psicoactivas con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los habitantes de calle.

1 Recibido: 26/11/2019. Aprobado: 28/11/2019

Artículo científico, resultado de la investigación desarrollada en el Diplomado en Políticas Públicas de la Maestría en Planeación para el Desarrollo.

2 Socióloga. Contacto: elianamejialopez22@gmail.com ORCID 0000-0003-1339-1728

3 Socióloga. Contacto: maalroes@hotmail.com OCID 0000-0003-1776-4544

Palabras Clave: Gestión, Habitante de calle, Segregación Social, Políticas Públicas, Inclusión Social.

Abstract

This article presents a critical analysis of the management and planning of the Mobile Care Centers for Drug Addicts (CAMAD), based on the review of the Development Plan of Bogotá Humana from 2012 to 2016 and taking into account the public policy for attention and prevention of the consumption and supply of psychoactive substances in Bogota D.C. From the press analysis of different chapters of the Development Plan, it came to the conclusion that the initiative of this government proposal is linked to decreased risk producing psychoactive substances in order to improve the quality of life street dwellers.

Keywords : Management, Street dweller, Social segregation, Public policies, Social inclusion.

Résumé

Cet article présente une analyse critique de la gestion et de la planification des centres mobiles de soins pour toxicomanes (CAMAD), basée sur la révision du Plan de développement humain de Bogota 2012-2016, et tenant compte de la politique publique de soins et de prévention de la consommation et du lien avec l'approvisionnement en substances psychoactives à Bogota D.C. L'analyse de la presse et des différents chapitres du plan de développement a permis de conclure que l'initiative de cette proposition du gouvernement est liée à la réduction du risque produit par les substances psychoactives dans le but d'améliorer la qualité de vie des habitants des rues.

Mots clés : gestion, habitant de la rue, ségrégation sociale, politiques publiques, inclusion sociale.

Resumo

Este artigo apresenta uma análise crítica da gestão e planeamento dos centros móveis de cuidados para toxicodependentes (CAMAD), com base na revisão do Plano de Desenvolvimento Humano de Bogotá 2012-2016, e tendo em conta a política pública de cuidados e prevenção do consumo e a ligação ao fornecimento de substâncias psicoativas em Bogotá D.C. Da análise da imprensa e dos diferentes capítulos do Plano de Desenvolvimento, concluiu-se que a iniciativa desta proposta do Governo está ligada à redução do risco produzido pelas substâncias psicoativas com o objectivo de melhorar a qualidade de vida dos habitantes das ruas.



Palabras-chave: Gestão, Morador de rua, Segregação social, Políticas públicas, Inclusão social.

Introducción

“El Cartucho” fue resultado de dos momentos históricos específicos. El primero, hace referencia al 9 de abril del año 1948 después del Bogotazo, donde las familias adineradas que habitaban el centro de Bogotá (localidad de Santa Bárbara y Santa Inés) decidieron desplazarse al norte de la ciudad, Bogotá, dado que la mayoría de las viviendas habían quedado en mal estado y no había seguridad. A estas casas abandonadas se les empezó a dar diferentes usos, entre ellos se empezaron a configurar como inquilinatos, sin embargo, dado el paso del tiempo y dada la degradación arquitectónica, se empezaron a crear nuevas formas de comercio dentro de este lugar como: la compra y venta de producción de reciclaje, incluyendo botellas de vidrio, las cuales servían para la adulteración de licor. Por último, se empezaron a generar relaciones y prácticas basadas en el consumo y venta de sustancias psicoactivas (Góngora & Suárez, 2008; Robledo & Rodríguez, 2008).

Frente a esta problemática y bajo el mandato de Enrique Peñalosa a finales de los años noventa, se llevó a cabo la demolición de este espacio con la premisa de la realización de una “revitalización” del Centro Histórico de Bogotá mediante el Decreto 880 de 1998 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., por el cual se adopta el programa de Renovación Urbana para la recuperación del sector comprendido por los barrios San Bernardo y Santa Inés y su área de influencia, y se establecen normas específicas para algunos de los sectores dentro del área de Renovación Urbana (Decreto 880, 1998).

Esta situación, dispersó la problemática social por diferentes calles del sector lo cual implicó un nuevo desplazamiento de los habitantes del sector conformando a lo que posteriormente se denominó: como el “Bronx”, conocido popularmente como el sector de “La L”. Dicho espacio se ubicó en la localidad de los Mártires, centro de Bogotá y fue reconocido por ser el ‘mercado negro’ de la capital, específicamente por la venta y consumo de sustancias psicoactivas, armas y elementos ilegales. Hasta inicios del año 2016 el ‘Bronx’ estaba ubicado específicamente, según Yolanda Gómez, periodista del diario El Tiempo, en “la carrera 15 bis, entre calles 9a. y 10a.; la calle 9a.A, entre carreras 15 bis y 15A, y la carrera 15A, entre calles 9a. y 9a.A” (Gómez, 2012), no obstante, para mayo del mismo año se llevó a cabo su desmantelamiento.

En ese sentido, en el gobierno de Gustavo Petro 2012 - 2015, particularmente en septiembre del año de inicio del mandatario, se inauguró el primer centro para drogadictos en el sector del “Bronx” cuyo nombre fue Centro de Atención Médica a Drogodependientes. Este contó con un equipo de psicólogos,

psiquiatras, médicos y enfermeros cuyo propósito en general fue atender a personas que, para ese entonces, estaban “en situación de riesgo, exclusión social por altos niveles de dependencia a las drogas, (...) personas vinculadas a actividades delictivas asociadas con el consumo y el expendio de drogas, [que padecen de] enfermedades mentales asociadas al consumo de drogas, y enfermedades derivadas del consumo problemático” (Quintero, 2012: 1).

Por tanto, la finalidad de este artículo investigativo se centra en el análisis de la implementación de los Centros de Atención Móvil para Drogodependientes (CAMAD) como estrategia para la inclusión social de los habitantes de calle y cómo ésta ha contribuido para alcanzar una ciudad que supera la segregación y la discriminación, tal y como se contempla en el eje I del capítulo II del Plan de Desarrollo de Bogotá Humana 2012-2016. Para llevar a cabo este objetivo se pretenden desarrollar cuatro tareas principales; en primer lugar, identificar los objetivos principales del eje I del capítulo II: “Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: El ser humano en el centro de las preocupaciones”, Plan Desarrollo de Bogotá Humana 2012-2016. En segundo lugar, describir los propósitos principales de los CAMAD como estrategia de inclusión de los habitantes de calle. En tercer lugar, contrastar la relación de los objetivos principales del eje I del capítulo II: “Una ciudad que supera la segregación y la discriminación” con los propósitos principales de los CAMAD como estrategia de inclusión de los habitantes de calle. Finalmente, se pretende indagar la viabilidad de la implementación de los CAMAD a través de los medios de comunicación (periódicos).

Como antecedentes preliminares a este trabajo de investigación se encontraron algunos proyectos de investigación enfocados en el análisis de las políticas públicas del Plan de Desarrollo de la Bogotá Humana con respecto a la salud y al consumo de sustancias psicoactivas, y la implicación de estas frente a las políticas de drogas en el país.

En este orden de ideas los trabajos que aportan a este proyecto son:

“Análisis de una política pública local, agenda, actores e implementación: decreto 691/2011” “política pública para la atención y prevención del consumo y vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá d.c.” Autora: Lynda Patricia Muñoz Salazar, de la Universidad Javeriana optando por el título de politóloga. La finalidad del trabajo es “Identificar la brecha (implementation gap) entre la formulación y la implementación de la Política Pública para la Atención y Prevención del Consumo y Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. y por consiguiente comprobar si la Política Pública para la Atención y Prevención del Consumo y Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. obedeció a una oportunidad política (...)” (Muñoz, 2014, 16).

“Impacto de la inversión social en el sistema de salud de Bogotá” Autora: Kelly Laura Do ‘Santos DoSantos. “Este ensayo analiza brevemente la situación de la salud en el Distrito capital, como elemento estructural de la política de inversión que el Estado colombiano debe desarrollar para satisfacer las necesidades de su población, para ello se tiene en cuenta el sistema de salud, dándole principal relevancia al régimen subsidiado, por ser este el principal elemento de referencia para el gobierno, debido a que en él se encuentra la población con mayores necesidades primarias. Se enuncian las características del sistema, sus actores, las instituciones que intervienen, los proyectos que se están desarrollando, sus alcances e impacto, las limitaciones del mismo y por último se plantean algunas alternativas de mejoramiento a las dificultades encontradas” (Do ‘Santos, 2014: 2).

Construcción de relaciones entre participantes y promotores para la generación de estrategias que mejoren la convivencia: Centro de Acogida Día-Noche Bogotá. Autor: Daniela Landázuri Morán. “El trabajo investigativo e interventivo se realizó en el Centro de Acogida Día- Noche Oscar Javier Molina Trujillo de la Secretaría de Integración Social, que desde el Proyecto 743 trabaja con población habitante de calle; el presente trabajo estuvo orientado a comprender la dinámica relacional del Centro de Acogida, la construcción de relaciones entre los mismos ciudadanos habitantes de calle y de estos con los promotores que operan en la institución. En este proceso se llevaron a cabo las siguientes estrategias: observación participante, conversatorios, grupos de discusión, entrevistas, encuentros y talleres; estrategias utilizadas como métodos de recolección de información en los cuales de manera alternativa se hacían ejercicios de carácter interventivo. Finalmente se pudo identificar relaciones enlazadas a la afectividad, a la agresión y a la normatividad del Centro de Acogida, junto con las relaciones conectadas a tres estilos de narración, que son estabilidad, progresividad y regresividad, donde se estableció que la mayoría utiliza las narraciones regresivas para relacionarse con otros, aunque una gran parte de los participantes y promotores utilizan las narraciones progresivas para relacionarse entre sí” (Landázuri, 2014: 13).

Marco Conceptual

La revisión bibliográfica se realizó a partir de la construcción de categorías de análisis pertinentes para el desarrollo de la investigación, siendo estas: habitante de calle, segregación social, políticas públicas e inclusión social, las cuales permitieron entender el problema social de la drogodependencia y la relación de este con la condición de los habitantes de calle y las consecuencias sociales que trae consigo dicha condición. Frente a esto, las estrategias de los CAMAD representan una preocupación institucional por la salud pública de esta población.

La definición de estas categorías se desarrollará a partir de los conceptos

establecidos en el Proyecto 743 del 2012: “Generación de capacidades para el desarrollo de personas en prostitución o habitantes de calle” de la Secretaría de Integración Social de Bogotá: ya que esta permite identificar la perspectiva institucional con la que fue planificada la estrategia de los CAMAD y de algunos sociólogos y autores expertos en los diferentes temas planteados en este proyecto.

Conforme a lo anterior, las Políticas Públicas, “son un conjunto de acciones y decisiones encaminadas a solucionar problemas propios de las comunidades. En el diseño e implementación de las políticas públicas pueden intervenir conjuntamente la sociedad civil, las entidades privadas y las instancias gubernamentales en sus distintos niveles” (PNUD: 41).

En este orden de ideas se entiende al habitante de calle como “Todo ciudadano (a) que permanece en Calle (al menos treinta (30) días continuos) o se ubica temporalmente en un lugar especial desalojamiento (instituciones privadas o públicas, paga diarios o lugares de consumo) y hace de la calle su espacio físico, social y cultural en donde solventa todas sus necesidades” (Secretaría de Integración Social, proyecto 743, 2015: 50). Adicionalmente, “se agrupan en sectores que por sus características les son propicias para llevar a cabo actividades asociadas a comportamientos de habitabilidad en calle tales como, el consumo de sustancias psicoactivas, comercio ilegal, problemas de salud pública; en estos sectores no pueden acceder a alojamientos dignos, alimentación adecuada, servicio para el auto cuidado y salud” (Secretaría de Integración Social, Proyecto 743, 2015: 2).

Finalmente, segregación social según R. Puyol es “poner aparte una o más categorías de población, ya sea con una finalidad consciente o mediante acción selectiva más o menos consciente de influencias económicas y culturales” (Vilasagra, 1995: 817). La anterior va ligada a una segregación espacial, la cual está compuesta por tres dimensiones “en primer lugar el grado de concentración espacial de los grupos sociales; por otro lado, la homogeneidad social que presentan las distintas áreas internas de las ciudades; y finalmente, el prestigio (o desprestigio) social de las distintas áreas o barrios de cada ciudad. Las dos primeras son las dimensiones objetivas de la segregación. Pueden registrarse en planos temáticos de la ciudad, lo mismo que a través de índices estadísticos, como el índice de disimilaridad (...). La tercera dimensión, relativa al grado de prestigio de los barrios, es de carácter subjetivo. Se refiere a las imágenes, percepciones, reputación y estigmas territoriales asignados por la población de la ciudad a algunos de sus vecindarios” (Sabatini: 7).

La elección de estas tres categorías estuvo basada en identificar de qué forma las políticas públicas, en este caso las distritales tienen un enfoque de inclusión



social de una de las poblaciones más vulnerables como lo son los habitantes de calle que, según el censo del 2011, alcanzaba la cifra de 9.614 (Secretaría de Integración Social, 2016). Estas personas se caracterizan por no tener vivienda ni acceso a servicios públicos, laborales o educativos, los cuales muchas veces no son reconocidos como ciudadanos.

Frente a estas características, en la ciudad se han legitimado espacios por los ciudadanos y las instituciones distritales en donde es aceptada la presencia de los habitantes de calle, por lo cual, cuando se presentan migraciones de esta población a otros espacios de la ciudad, se dan planes de contingencia frente a este fenómeno, ya que hacia la población habitante de calle se han generado no solo una exclusión social sino también una segregación espacial.

En cuanto a lo anterior, es de suma importancia que desde instituciones distritales y gubernamentales se generen políticas públicas para mitigar la segregación social, creando estrategias para mejorar la calidad de vida de esta población atendiendo a sus necesidades básicas y a la superación de la drogodependencia.

Diseño Metodológico

El camino que se siguió para alcanzar el objetivo propuesto en la investigación va a partir de un paradigma hermenéutico porque se busca comprender las situaciones y relaciones sociales que se tejen alrededor del tema estudiado, interpretando la información recolectada para analizar los procesos que se tejen alrededor de las estrategias de intervención social frente a la drogodependencia proyectadas en el Plan Distrital de Bogotá Humana 2012-2016.

El enfoque metodológico de dicha investigación es cualitativo, en el sentido de que se pretende abarcar el desarrollo de los objetivos propuestos con el fin de responder a las cualidades de la información que se recolecta, por esto mismo, no es prioridad saber cantidades sino cualidades del objeto de análisis, describir y comprender qué procesos se han llevado a cabo, qué se ha hecho, cómo se ha hecho y principalmente quiénes lo han hecho. Los investigadores participantes se conciben como el principal instrumento de la investigación, donde no se busca separar sujeto-objeto, por el contrario, se procura comprender esta interacción, lo anterior a partir del análisis documental, una entrevista semi-estructurada y del análisis de discurso.

La perspectiva teórica donde se ubica la investigación es la hermenéutica a partir de autores como Gadamer. Todo lo anterior porque va a permitir tener en cuenta al sujeto y las acciones del mismo, para ayudar a comprender por qué la vida social se desarrolla de la forma en que lo hace y no solo explicarlo o describirlo.

Es importante resaltar que en esta investigación se eligió esta estrategia por la condición de vulnerabilidad de sus posibles beneficiarios y de la inmediata necesidad de creación y aplicación de políticas públicas frente al habitante de calle.

En este sentido, las técnicas utilizadas para esta investigación fueron revisión de fuentes secundarias, análisis de prensa y una entrevista semi-estructurada. Se consideró que estas responderían eficientemente a la recolección de información que se necesitaría para responder al objetivo general y a los objetivos específicos planteados. A continuación, se enuncian en detalle cada una de estas, definiéndolas y justificando su selección:

Revisión de fuentes secundarias: Siendo esta: “la que comprende el acceso a documentación y datos pre-elaborados, información existente que permite a los miembros del equipo investigador comparar datos, contextualizar el tema de estudio.” (Education, Audiovisual y Culture: Executive Agency), de acuerdo a esta definición se acude a esta técnica porque es pertinente para rastrear los objetivos del Plan de Desarrollo de la Bogotá Humana 2012-2016.

Esta técnica es pertinente para entender el contexto en el que se desenvuelve el tema de investigación, teniendo en cuenta que los CAMAD son una estrategia que alberga temas globales como lo son la salud y la drogadicción. Así mismo, ésta permite comprender los textos que se han elaborado alrededor del tema de estudio, con la finalidad de realizar análisis más sólidos en términos de credibilidad a partir del número de fuentes consultadas por el equipo investigador.

Análisis de discurso: “El concepto se refiere además al análisis del texto, a las manifestaciones orales y escritas del lenguaje. (...) Los estudios sobre el análisis del discurso se centran en observar las reglas que permiten elaborar textos coherentes: adecuación, cohesión textual y disposición formal del texto” (Uña & Hernández, 2004: 65)

Se hace uso de esta técnica porque los medios juegan un papel importante en la creación de la opinión pública y en la reproducción de la misma, todo esto a partir de un discurso enmarcado en algunas ocasiones por preferencias políticas, ideológicas, religiosas, entre otras; a partir de esto, es importante generar un análisis que contribuya al desarrollo del objetivo general del proyecto, y lograr entender si los CAMAD como una estrategia ha estado planeada y gestionada de forma correcta de forma crítica, sin partir de una postura polarizada por alguna de las preferencia nombradas anteriormente.

Análisis de contenido pragmático: “Este análisis se realiza entendiendo que el lenguaje es el medio de relación social con el objetivo de hacer cosas con



palabras, es decir, de construir un mundo social, regularlo y de actuar en él. La pragmática del lenguaje son las formas o modos, los usos relacionados y el lenguaje de la pragmática son los medios reguladores del discurso por los que se pretenden alcanzar fines pragmáticos, es decir, objetivos sociales". (Uña & Hernández, 2004: 57)

Se creyó pertinente la utilización de esta técnica, debido a que esta permitía encontrar la relación que se proporcionaba entre el contexto y el contenido de la noticia. Asimismo, permitía el análisis de la noticia de una manera flexible; es decir, proporcionaba una amplia perspectiva para poder de esta manera tomar los elementos necesarios y acordes al tema de investigación, evitando de esta manera sesgar o desviar los análisis.

Entrevista cualitativa: entendiéndola como "intercambio de ideas, significados y sentimientos sobre el mundo y los eventos, cuyo principal medio son las palabras." (Bonilla: 159) teniendo como objetivo a través de esta: "reconstruir la perspectiva del grupo estudiado, al tiempo que obtienen información para responder el problema de investigación." (Bonilla: 161). De acuerdo a lo anterior, a través de la entrevista se puede comprender las ideas, significados y sentimientos que sobre el CPS tengan los entrevistados, para de esta manera reconstruir la perspectiva de los coordinadores, docentes y estudiantes; paralelamente a esto, se pretende obtener información que responda a la pregunta de investigada planteada.

Se optó por la técnica de la entrevista por el tiempo con el que se contaba, ya que, no requería una inversión de tiempo mayor hacer el contacto con cada persona. Permitía entablar una conversación cercana donde se generaban lazos de confianza que posibilitaran la validez de la información. Ahora bien, era más factible esta técnica que, por ejemplo, realizar un grupo de discusión que hubiera sido provechoso pero que requería un tiempo de investigación mayor para concretar una cita con todos los sujetos.

Tabla No. 1: Objetivos o tareas a desarrollar, técnicas e instrumentos.

Objetivos / tareas	Técnicas	Instrumentos
Identificar los objetivos principales del eje I del capítulo II: “Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: El ser humano en el centro de las preocupaciones”, del desarrollo del plan de desarrollo de Bogotá humana 2012-2016.	Revisión de fuentes secundarias	Matriz de fuentes secundarias.
Rastrear los propósitos principales de los CAMAD como estrategia de inclusión de los habitantes de calle.	Revisión de fuentes secundarias	Matriz de fuentes secundarias
Contrastar la relación de los objetivos principales del eje I del capítulo II: “Una ciudad que supera la segregación y la discriminación” con los propósitos principales de los CAMAD como estrategia de inclusión de los habitantes de calle.	Análisis de contenido Pragmático	de Cuadro comparativo
Indagar la viabilidad de la implementación de los CAMAD a través de los medios de comunicación (periódicos).	Análisis de discurso Entrevista (1)	Matriz análisis de discurso. Guía de entrevista.

Análisis de información

“Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones”

El Plan de Desarrollo de la Bogotá Humana tiene como principios la participación de toda la comunidad, sin embargo, su referente poblacional son los niños (primera infancia) y jóvenes (adolescentes), se enfoca en superar la segregación en los aspectos sociales, económicos y culturales, incentivando y procurando la participación de todas las personas en los espacios de la ciudad, el goce de sus derechos y la construcción de lo público.

A partir de esto, el Plan de Desarrollo se divide en III partes y en VI capítulos. Para fines de este trabajo de investigación, se tuvo en cuenta la parte I, el capítulo II Eje uno / Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: El ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo. Se parte de este eje, porque es el que responde y representa el interés de esta investigación, localizando los objetivos y estrategias que han surgido para lograr la inclusión social de los habitantes de calle.

Respondiendo entonces al objetivo, se tiene en cuenta el análisis de las fuentes secundarias Plan de desarrollo de Bogotá Humana 2012-2016 y prensa; a partir de estas se pudo establecer que los objetivos de este capítulo se centran principalmente en mejorar las condiciones de acceso de los habitantes a la salud, nutrición y formación.

Adicional a esto, se centra en generar el empoderamiento en los aspectos social y político de todos los grupos poblacionales de la ciudad, teniendo como punto de partida su proyecto de vida, que es otro aspecto importante a resaltar dentro de la Bogotá Humana, pues cada uno de los objetivos parte de entender las diferencias, capacidades y proyecciones de los grupos poblacionales de la ciudad. Teniendo en cuenta esto, los objetivos también se centran en la estimulación de la creatividad en procesos de desarrollo tecnológico, ciencia, conocimiento e investigación, estimulando el desarrollo de las capacidades que permitan ser aplicadas a la dimensión económica de la ciudad.

La dimensión económica dentro de este Plan de Desarrollo, parte de la reducción del gasto de las familias con menos recursos, teniendo como fuente principal el fortalecimiento de la economía popular en los sectores más pobres de la ciudad, partiendo de diversos procesos de emprendimiento y formación.

Finalmente, se centran en la fuerte necesidad de la infraestructura de la ciudad y todo lo que esto conlleva (alcantarillado, redes de energía, malla vial, gas, centros educativos, deportivos, culturales, entre otros) en la adecuación para el uso y el aprovechamiento por parte de los habitantes de la ciudad, siendo esto base para la construcción de un territorio equitativo sin desconocer los sectores rurales dentro de Bogotá.

Todo lo anterior, tiene como base el respeto y la inclusión, de tal forma que nadie sea discriminado ni excluido por su orientación sexual, etnia, religión, ideología política y/o condición de discapacidad.

Principales propósitos de los CAMAD como estrategia de inclusión de los habitantes de calle

Según el Ministerio de Salud, la drogadicción es una adicción producida por el consumo de drogas, lo que genera que esta sea considerada una enfermedad

ya que afecta aspectos físicos, psicológicos y sociales del ser humano. (Ministerio de Salud). Es por esto que se proponen varios programas a nivel institucional. Entre ellos el programa de Atención Primaria en SALUD –APS-, que ligado a la estrategia de los CAMAD con mutuo acuerdo entre la Secretaría de Salud y el alcalde de turno de Bogotá Gustavo Petro, buscan mitigar el riesgo de la población vulnerable en temas de salud.

Debido a lo anterior, la estrategia de los CAMAD tiene como propósitos generales mejorar la calidad de vida, menguar la discriminación, la segregación y la exclusión social hacia los habitantes de calle, además de incluir a esta población vulnerable a programas de resignificación y atención. Éstos son un primer paso de intento para la generación de políticas de drogas centradas en una dimensión humana que proporcionen seguridad y logren disminuir las consecuencias producidas por la drogadicción, por ejemplo: las muertes violentas.

Asimismo, se busca el reforzamiento en las condiciones de salud e higiene corporal y oral de los habitantes de calle, esto ligado al fortalecimiento de la autoestima de los mismos con la finalidad de avanzar en la restitución de los derechos y la prevención de enfermedades de todo tipo, principalmente de enfermedades mentales.

Por otro lado, se pretende el restablecimiento de los derechos de estos habitantes, a través de diferentes programas que se vinculan a la implementación de los CAMAD, programas establecidos en el proyecto 743 de la Secretaría de Integración Social: “Generación de capacidades para el desarrollo de personas en prostitución o habitantes de calle”, que promueven la mejora de oportunidades en términos de calidad de vida.

En este orden de ideas, se puede decir que el propósito principal de los CAMAD, es inicialmente brindar atención médica a los drogodependientes a través de acciones concretas como la proporción de una dosis mínima y la prestación de servicios de higiene, con el fin de mejorar y mitigar las enfermedades producidas por las sustancias psicoactivas y por el entorno en el que dicha población se desenvuelve. Asimismo, es una estrategia que en un futuro busca la generación de redes comunitarias que incluyan programas educativos equitativos, acciones culturales y atención integral.

“Una ciudad que supera la segregación y la discriminación”

Los principios promulgados en el eje I del capítulo II: “Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: El ser humano en el centro de las preocupaciones”, del Plan de Desarrollo de Bogotá Humana 2012-2016 se plantean con base a los fundamentos del respeto y la inclusión, estos se



realizan con la finalidad de generar un llamado de atención frente a la formación de una cultura ciudadana y política, para que así los habitantes de Bogotá y las instituciones distritales y gubernamentales no incurran en procesos de discriminación y exclusión por orientación sexual, condición socioeconómica, religión, ideología política, entre otras, y en este caso en específico a la población habitante de calle.

A partir de un proceso comparativo para evidenciar la relación existente entre el Plan de Desarrollo de Bogotá más Humana con la estrategia de los CAMAD, se encontró una correlación pertinente entre los ejes a analizar, dado que la creación de los CAMAD se realiza a partir de una asociación entre la alcaldía y la secretaría de salud de Bogotá, en el marco de la realización de programas de atención primaria en salud (APS).

En primer lugar, el Plan de Desarrollo como se enunció anteriormente, pretende generar políticas para la no discriminación y no exclusión de grupos sociales, lo cual se reafirma cuando se encuentra que los CAMAD buscan por una parte disminuir la discriminación y por otra, incluir la población habitante de calle (población vulnerable) en programas de re dignificación, atención médica y psicosocial. Por medio de la atención en servicios de salud e higiene de los habitantes de calle, los CAMAD pretenden con una perspectiva prospectiva avanzar en la restitución de derechos y en la prevención de enfermedades físicas y mentales.

Por otra parte, los CAMAD son un primer paso de intento para diseñar políticas de drogas más humanas, que logren menguar la represión policial y los homicidios asociados al consumo de drogas, así como las prácticas ilegales de venta de psicoactivos (narcotráfico, a gran escala, y microtráfico, como comercialización a menor escala en espacios urbanos), las cuales son de los principales factores generadores de violencia. Entendiendo esta última como una posible estrategia de seguridad y convivencia, que busca disminuir el riesgo y daño producido por el consumo de drogas, esto último ligado a temas de salubridad, y de transformación del territorio.

Es por esto que se determina que los dos ejes a estudiar tienen un proceso de complementación muy sólido. Buscan una misma finalidad que es resignificar la vida de los habitantes de calle, evidenciándose como ciudadanos de derechos y apoyando los procesos de rehabilitación de las personas drogodependientes. Este estudio se realiza desde el análisis en la revisión documental de la información institucional que muestra una articulación entre las entidades encargadas. Sin embargo, es de suma importancia entender que en el proceso de ejecución de las estrategias se presentan diversas tensiones al interior de las entidades que pueden inferir en el desarrollo de la estrategia y las perspectivas de aplicación de las mismas.

Implementación de los CAMAD a través de los medios de comunicación (periódicos).

En este orden de ideas para dar respuesta a dichas cuestiones, se indagaron diferentes periódicos, entre ellos, El Espectador, El Tiempo y Bogotá Humana, - teniendo en cuenta que son periódicos de mayor circulación -; los cuales fueron publicados entre los años 2012 y 2015.

En las noticias allí expuestas, se pudo encontrar un sinfín de críticas a la implementación de los CAMAD a la vez de un gran apoyo hacia las mismas en la naturaleza de su propósito. Sin embargo, para este análisis de contenido, se escogieron cinco noticias al azar, con el fin de poder contrastarlas en cuanto año, contenido y fuente a la que hacían parte; en este proceso se pudo divisar la heterogeneidad de las concepciones acerca de la creación de los CAMAD.

Por un lado, se encontró que en el diario El Tiempo, en una de sus noticias del 2012 daba la bienvenida a los CAMAD, aclarando la concepción que se tiene frente a las personas drogodependientes y a su vez la importancia que tiene el estado frente a proveer las necesidades de ellos, apoyando de esta manera la gestión pública por parte del alcalde Petro. Igualmente, este mismo diario en el año 2014 publicó una noticia en la cual recalca la buena labor que se estaba ejerciendo dentro de este proyecto, exponiendo cifras que dejaban ver claramente el aumento de los índices de personas atendidas.

Asimismo, las dos noticias encontradas en el diario El Espectador corresponden al año 2014; una de ellas gira en torno a una entrevista que tiene como protagonista al concejal Antonio Sanguino, el cual expone de manera contundente su inconformismo y sus críticas frente a estos centros de atención, basándose en la deficiencia por parte del personal no especializado, y afirmando que las cifras de personas rehabilitadas no podrían ser consistentes. De igual forma, la segunda noticia gira entorno una entrevista, en este caso es dirigida al director de Salud Pública, Jaime Urrego, el cual afirma que los CAMAD no representan ningún detrimento patrimonial y termina sugiriendo el plantearse una estrategia intersectorial.

Por último, el periódico Bogotá Humana dedica sus páginas a exponer el reconocimiento otorgado al Alcalde Gustavo Petro por parte del BID (Banco Interamericano de Desarrollo), donde se destaca al programa como uno de los más exitosos a nivel mundial por el planteamiento de alternativas hacia personas drogodependientes. En este orden de ideas y teniendo en cuenta cada uno de los contenidos y resultados de análisis de las noticias, se puede indicar que la viabilidad de la implementación de los CAMAD es factible, teniendo en cuenta que la iniciativa del programa tiene aspectos positivos en cuanto a integración social y mejoras de la salud; asimismo, los problemas de



inseguridad han disminuido en un alto porcentaje; sin embargo, una de las fuertes críticas a este proyecto es la importancia que le brindan a la ubicación de dichos centros olvidando la estructura de su funcionamiento interno.

Conclusiones

Al plantearse un Plan de Desarrollo como el de la Bogotá Humana, cuyo principal eje es la inclusión social para la superación de las brechas de desigualdad y segregación social y espacial, la planeación y gestión de los proyectos enmarcados allí debe contar con procesos de formación e información a la ciudadanía antes y durante el desarrollo de los mismos, en particular, cuando una de las estrategias para el cumplimiento de esto incluye la relación entre las sustancias psicoactivas y una población vulnerable y de difícil acceso (habitantes de calle) por el contexto social en que han estado viviendo.

Es un plan de desarrollo socialmente ambicioso, que propone estrategias y proyectos que abarcan a todos los grupos poblacionales y etarios de la ciudad. Aun así, la planificación de estos no cuenta con respaldos investigativos y/o jurídicos. No obstante, se puede afirmar que los CAMAD sí responden a una estrategia del eje I del capítulo II del Plan de Desarrollo de Bogotá Humana 2012-2016.

Lo anterior se evidencia a partir de que estos centros son una estrategia de inclusión de la población vulnerable, los habitantes de calle más específicamente. Con la investigación realizada, se logró evidenciar que la iniciativa de esta propuesta de Gobierno está ligada a temas de salud y a la disminución del riesgo que producen las sustancias psicoactivas con la finalidad de mejorar la calidad de vida de dichas personas marginadas.

A pesar de que ésta ya se ha ido implementado en varios sectores de la ciudad, se halló que tiene falencias en sus objetivos y en sus estrategias, si bien es importante señalar que en sus inicios los CAMAD surgieron como prueba piloto y su implementación se hizo más sólida debido a la acogida que tuvo dentro de los sectores, razón por la cual no se realizaron estudios fuertes en materia de conocimiento previo sobre el tema de drogas, es decir, antes de las propuestas de los CAMAD, la Alcaldía Mayor de Bogotá no contaba con alguna estrategia de drogas o con investigaciones que validaran que implementar los CAMAD sería viable o no.

Por consiguiente, los propósitos de esta estrategia no se localizaban explícitos en algún documento asociado a la propuesta o al proyecto. Al hacer remisión a las páginas web de la Alcaldía Mayor y de la Secretaría de Salud, no se encontraron archivos con la presentación de los CAMAD y la documentación

era mínima, razón por la cual se optó por llamar a dichas entidades para indagar en dónde se encontraban los archivos, pero no hubo respuesta alguna. De igual manera, esta propuesta, aunque es nombrada en el Plan de Desarrollo de la Bogotá Humana 2012 – 2016 no es detallada a profundidad.

Así mismo, se evidenció que los CAMAD son elaborados a partir del slogan de la Bogotá Humana, que propone seguridad y convivencia, en este caso a través de una reducción del riesgo de las drogas y sus consecuencias mortales, de lesiones personales y de violencia en toda la ciudad, pero aun así siguen siendo vacíos en términos de información.

En este orden de ideas, sería pertinente que esta estrategia se consolidara como un proyecto firme que evidencie antecedentes en el tema de drogas y drogodependencia que se presenta en Bogotá, políticas de drogas e investigaciones previas, así como la presentación de objetivos, estrategias y propósitos claros en un proyecto definido que permita a todos los ciudadanos porque se pretenden implementar los CAMAD. Lo anterior teniendo en cuenta que al inicio los CAMAD no tuvieron buena acogida entre los habitantes de la ciudad.

De igual manera, sería pertinente la creación de redes con ONGS que traten el tema de drogas con la finalidad de llevar esta propuesta no sólo a los sectores marginados y a la población vulnerable, sino que también a todas aquellas personas que hagan parte del círculo de la drogodependencia, y de esta manera poder ampliar no solo localmente sino nacionalmente, lo que permitiría llegar a lugares afectados por este fenómeno de las drogas.

En este sentido, se necesitaría la creación de políticas públicas que giren en torno a la distribución, compra y consumo de la misma. Debido a que este proyecto, tiene como fin el disminuir el microtráfico y reducir el crimen; sin embargo, en la revisión bibliográfica y documental se pudo evidenciar que los CAMAD responden principalmente a las estrategias de seguridad ciudadana y no a un cambio en cuanto al consumo de las drogas.

De acuerdo a lo anterior, la creación de dichas políticas públicas ayudaría de manera significativa en cuanto a los procesos de tratamiento, los cuales podrían también articularse a las estrategias de atención social. Teniendo como resultado, una inclusión a la sociedad, una inserción a diferentes organizaciones o instituciones que posibilite su progreso y, por último, un reconocimiento y con ello una mejora de su autoestima, lo cual generaría una mejor calidad de vida.

A lo cual, se puede afirmar que los CAMAD son un aspecto mínimo del problema que se tiene frente a las políticas públicas, programas, proyectos,

recursos que se están ejecutando desde el Estado; de manejarse de una manera más integral se podría incidir en el cambio de una sociedad y en la eficacia de las estrategias de sostenibilidad política. Por otro lado, en un contexto como Colombia, se necesitan estrategias eficaces de comunicación que ayuden a crear una opinión objetiva, informada y crítica acerca de los problemas reales que viven los drogodependientes y los CAMAD. Asimismo, desde los medios de comunicación empezar a eliminar temores y actos de segregación hacia las personas drogodependientes, lo cual permitiría una sociedad más integral, enfocada en una mejor convivencia y seguridad.

Por último, estos procesos deben estar ligados a un ejercicio educativo y auto reflexivo que permita a las personas en condición de drogodependencia realizar un ejercicio crítico y analítico frente a su condición y su entorno, para construir de esta manera soluciones viables desde ellos mismos.

Es importante llevar a cabo proyectos de intervención desde la población afectada, tanto por aquellos que aún están en proceso, como aquellas personas recuperadas de manera plena; y así proponer y/o generar vías de acción para la solución de sus problemáticas, de una manera más concreta, efectiva y eficaz.

Referencias bibliográficas

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (1998). Decreto 880 de 1998 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Recuperado en mayo de 2015 en <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1627&dt=S>

Bonilla, E., & Rodríguez, P. (1997). Más allá del dilema de los métodos. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma.

Centro Virtual Cervantes. (s.f.). Análisis del discurso. Obtenido de CVC. Centro Virtual Cervantes: http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/analisisdiscurso.htm

Do Santos, K. L. (2014). Impacto de la inversión social en el sistema de salud de Bogotá. Recuperado de Universidad Militar Nueva Granada, mayo 2015: <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/11733/1/IMPACTO%20DE%20LA%20INVERSI%C3%93N%20SOCIAL%20EN%20EL%20SISTEMA%20DE%20SALUD%20DE%20BOGOT%C3%81.pdf>

Education, Audiovisual y Culture: Executive Agency. (s.f.). Análisis de fuentes secundarias y validación de información mediante dinámicas cualificadas.

García, C. J. (s.f.). Renovación urbana en Bogotá, ¿una respuesta al pánico moral? Universidad Nacional, Colombia.

Gómez, Y. (octubre 17 de 2012). El Bronx, símbolo de abandono y desidia. El Tiempo.

Guía de Trámites y Servicios – Secretaría Distrital de Salud. “Centros de Atención Móvil a Drogodependencia – CAMAD”. Recuperado en mayo de 2015 de: http://guiatramitesyservicios.bogota.gov.co/portel/libreria/php/frame_detalle_scv.php?h_id=53529

Landázuri. D. (2014). Construcción de relaciones entre participantes y promotores para la generación de estrategias que mejoren la convivencia: Centro de Acogida Día-Noche Bogotá. Recuperado en mayo de 2015 de <http://repository.ucatolica.edu.co:8080/jspui/handle/10983/1666>.

Hospital del Sur – Empresa Social Del Estado (2012). “CAMAD RECONSTRUYENDO VIDAS”. Recuperado en mayo de 2015 de: [http://www.hospitalsur.gov.co/2012/configu.nsf/0/997A76AF5795C69705257C3200815904/\\$file/Poster%20CAMAD%20nov%202013.pdf](http://www.hospitalsur.gov.co/2012/configu.nsf/0/997A76AF5795C69705257C3200815904/$file/Poster%20CAMAD%20nov%202013.pdf)

Muñoz, P. (2014). “Análisis de una política pública local, agenda, actores e implementación: Decreto 691/2011 “Política Pública para la atención y prevención del consumo y vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C.” Recuperado en mayo de 2015 de <http://repository.javeriana.edu.co/bitstream/10554/13365/1/MunozSalarLyndaPatricia2014.pdf>.

Plan de Desarrollo 2012 – 2016 Bogotá Humana. Recuperado en mayo de 2015 de: <http://idrd.gov.co/sitio/idrd/Documentos/PLAN-DESARROLLO2012-2016.pdf>

Quintero, J. (2012). “Los centros de atención médica a drogadictos entre el discurso político y la acción técnica”. Recuperado de <http://www.tni.org/es/briefing/los-camad-de-bogota>. Transnational Institute. Drogas y Democracia

PNUD. (s.f.). Recuperado en mayo de 2015 de



http://escuelapnud.org/biblioteca/pmb/opac_css/doc_num.php?explnum_id=390

Vilasagra, J. 1995. Segregación social urbana: introducción a un proyecto de investigación. Recuperado en mayo de 2015 de <http://revistas.ucm.es/index.php/AGUC/article/viewFile/AGUC9595220817A/31632>.

Sabatini, F. (s.f.). La segregación social del espacio en las ciudades de América Latina. Recuperado en mayo de 2015 de <http://www.iadb.org/wmsfiles/products/publications/documents/1442235.pdf>.

Secretaría de Integración Social, (2015). Proyecto 743: "Generación de capacidades para el desarrollo de personas en prostitución o habitantes de calle".

Secretaría de Integración Social. (2015). Según Censo 2011 40% habitantes de Calle de Bogotá provienen de otras ciudades. Recuperado en junio 2016 de <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/98-noticias-aduldez/1374-segun-censo-2011-40-habitantes-de-calle-de-bogota-provienden-de-otras-ciudades>

Uña, O.; Hernández A. Madrid, 2004. Concepto de Análisis de contenido pragmático. pp. 57 - 58 y 65. En: "Diccionario de Sociología"