

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

Bogotá D.C.,

Doctora
ELBA MILENA CASTRO VEGA
Subsecretaria (E)
COMISIÓN SEGUNDA PERMANENTE DE GOBIERNO
Concejo de Bogotá, D.C.
Ciudad.

REFERENCIA: PONENCIA AL PROYECTO DE ACUERDO No. 148 DE 2019“POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS PARA LA CREACION DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO CAPITAL”

Respetada Doctora:

En cumplimiento a la designación como ponentes del PROYECTO DE ACUERDO No. 148 DE 2019“POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS PARA LA CREACION DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO CAPITAL”, nos permitimos presentar la respectiva ponencia conjunta con las Honorables Concejales Dra. Xinia Navarro Prada y Luz Mireya Camelo.

Atentamente,


ROGER JOSE CARRILLO CAMPO
Concejal de Bogotá, D.C.
Ponente Coordinador



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

PONENCIA AL PROYECTO DE ACUERDO N°148 DE 2019

“POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS PARA LA CREACION DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO CAPITAL”

I.- OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO

De conformidad con la iniciativa propuesta por los cabildantes estudiantiles *“El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto establecer los lineamientos para la creación de un sistema de información tecnológico para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en las instituciones educativas distritales, con el fin de disminuir los índices de drogadicción en edades tempranas”*.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Como ponentes, consideramos que este sistema tecnológico, debe ser aprovechado no sólo como mecanismo de información, orientación y comunicación, para prevenir que los niños, jóvenes y adolescentes no caigan en el consumo de sustancias psicoactivas y también para prevenir embarazo temprano, como consecuencia de ausencia de orientación. Además, debe tener un mayor alcance esta herramienta tecnológica, al procurar o promover el bienestar emocional de los niños, adolescentes y jóvenes que abarca hasta la prevención al suicidio, al mal manejo de las redes tecnológicas, etc. Por eso, debemos tener como objetivos específicos del Proyecto de Acuerdo, los siguientes:

1. Eliminar el consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes de las instituciones educativas públicas Distritales, con el apoyo coordinado de las secretarías de Educación, Salud y Seguridad.
2. Este Proyecto de Acuerdo no es sólo para combatir las drogas ilícitas, se busca también combatir las licitas como el alcohol y el cigarrillo.
3. Así mismo se pretende incluir el embarazo no deseado en jóvenes y adolescentes, ya que hace parte de la problemática creada por el uso de spa.
4. Generar una permanente orientación y diálogo con los niños, adolescentes y jóvenes para promover su bienestar emocional, con todas sus variantes.



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

II.- JUSTIFICACION Y CONVENIENCIA

La iniciativa de los cabildantes estudiantiles, fundan su justificación y conveniencia, en los siguientes términos:

“Este proyecto de acuerdo nace de las propuestas realizadas por el cabildo estudiantil, el pasado 11 de agosto de 2018 ante el Conejo de Bogotá, específicamente de la propuesta presentada por Tania Gioryannny Díaz Sarmiento, Cabildante estudiantil de la localidad de los Mártires.

Para la Administración Distrital es muy importante incentivar el ejercicio democrático y garantizar las diferentes instancias de participación dentro del ámbito escolar.

Durante la jornada, los cabildantes estudiantiles contaron con el acompañamiento de la Secretaría de Educación del Distrito, la Veeduría Distrital y el Concejo de Bogotá, que realizaron presentaciones acerca del Sistema Distrital de Participación, la importancia del control social, la transparencia, y las funciones del cabildo distrital en el seguimiento a la gestión pública, respectivamente.

Con el acompañamiento de representantes de la Veeduría Distrital, la Secretaria de Educación y el Concejo Distrital, los estudiantes participaron en mesas de trabajo en las temáticas de cultura ciudadana y paz; seguridad, educación, movilidad, ambiente y prevención de consumo de sustancias psicoactivas, sobre las cuales plantearon las principales necesidades y soluciones en beneficio de niñas, niños y jóvenes de las 20 localidades de Bogotá.

Es satisfactorio para nosotros como concejales, presentar y apoyar un Proyecto de Acuerdo para la ciudad, pensado y elaborado por estudiantes que ven con preocupación el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y jóvenes, y que desean, contribuir desde su óptica, con una mejor ciudad para nuestras generaciones venideras.

Uno de los factores más importantes y que debe tener mayor acompañamiento es la falta de información que tienen los jóvenes frente a los efectos a corto y largo plazo del consume de estas sustancias.



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Estudios científicos adelantados en el área de psiquiatría han detectado tres principales factores que son las causas del consumo de drogas en edades tempranas:

La primera es la familia, que atraviesa por una crisis con factores detonantes como lo son la sobreprotección, la permisividad, la ruptura de las normas, divorcios y otras situaciones que se puedan presentar que afectan el estado de ánimo y actitudes de los jóvenes.

La segunda son las instituciones educativas, donde son más frecuentes las variables que incitan al consumo de sustancias y algunos aspectos que influyen en su autoestima como el acoso escolar, el aislamiento y la burla.

La tercera es la sociedad, con el aumento en la depresión en los adolescentes, la falta de preocupación de los padres, la desinformación, ausencia y falta de comunicación, así como los contenidos expuestos en los medios de comunicación como las redes sociales y su uso indiscriminado y descontrolado que pueden inducir a los jóvenes al consumo.

La propuesta del Proyecto de Acuerdo consiste en crear un sistema de información tecnológico por medio de la cual se les brinde a los docentes, padres de familia y estudiantes de todas las instituciones educativas públicas del Distrito, información oportuna para el mayor conocimiento de esta problemática.

El sistema de información tecnológico debe contener ayudas didácticas para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los niños, niñas y adolescentes haciendo énfasis en las drogas lícitas e ilícitas, sus efectos nocivos y los efectos negativos para la salud a corto, mediano y largo plazo. Creando en los jóvenes un pensamiento más crítico y autosuficiente para la toma de decisiones frente al no consumo de sustancias psicoactivas y el embarazo no deseado en jóvenes y adolescentes.

El sistema de información tecnológico debe ser versátil y de fácil acceso utilizando las TICS como su principal herramienta de comunicación, convirtiéndose en instrumento de consulta para toda la comunidad educativa.

La Secretaria de Educación del Distrito será la encargada de promover y articular el sistema de información tecnológico, su adecuado uso e implementación en las instituciones educativas, realizando un constante seguimiento y actualización del sistema y los resultados de su implementación.



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

La Secretaria Distrital de Salud brindará información, asesoría y capacitación concreta a los padres de familia y docentes acerca del peligro para sus hijos en cuanto al consume de sustancias psicoactivas, sus efectos y daños irreversibles a corto, mediano y largo plazo”¹.

III.- MARCO JURIDICO

De conformidad con el proyecto de Acuerdo, modelado por los cabildantes estudiantiles, se fundamenta en la siguiente normatividad:

- 1.- **Constitución Política de Colombia**
Acto legislativo 002 de 2009 Modificó el artículo 49 de la Constitución Política eliminó la dosis personal.

1. LEYES

LEY 1098 DE 2006, Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

Acuerdo 645 de 2016, Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2016 - 2020 "Bogotá Mejor Para Todos"

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".

LEY 30 DE 1986, Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones

Fundamentos legales que pueden ampliarse con las siguientes normas:

LEY 375 DE 1997 *Por la cual se crea la Ley de la juventud y se dictan otras disposiciones. De las políticas para la promoción social de los*

¹ Proyecto de Acuerdo



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

jóvenes”. El numeral d del artículo 29 refiere “Impulsar programas de reeducación y resocialización para jóvenes involucrados en fenómenos de drogas, alcoholismo, prostitución, delincuencia, conflicto armado e indigencia”. Esta ley tiene por objeto establecer el marco institucional y orientar políticas, planes y programas por parte del Estado y la sociedad civil para la juventud. Su finalidad es promover la formación integral del joven que contribuya a su desarrollo físico, sicólogo, social y espiritual. A su vinculación y participación activa en la vida nacional, en lo social, lo económico y lo político como joven y ciudadano. El Estado debe garantizar el respeto y promoción de los derechos propios de los jóvenes que le permitan participar plenamente en el progreso de la Nación.

LEY 599 DE 2000 Artículo 381. **Suministro de drogas a menores.**

RESOLUCION No. 002 DE 2006, expedida por CNE “Por medio del cual se crea el Grupo de Análisis y evaluación estadística del observatorio de drogas en Colombia –GAESS-ODC- y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCION No. 006 DE 2005, expedida por el CNE, Por medio de la cual se adopta como fuente de información oficial en materia de drogas el observatorio de drogas de Colombia – ODC, y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCION No. 086 de 2019 del Ministerio de Protección Social, por la cual se adopta la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas.

IV.- COMPETENCIA

Los ponentes consideramos que la presente iniciativa, se enmarca dentro de las competencias dispuestas por el **Decreto Ley 1421 De 1993**, numerales 1 del artículo 12:

1. Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito.

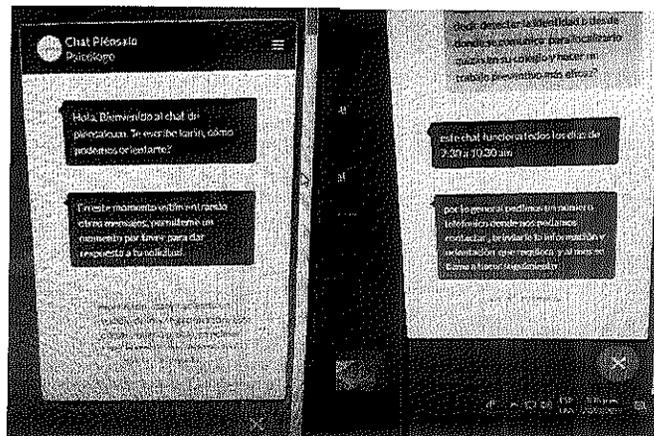


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

V.- CONSIDERACION Y ANALISIS DE LA INICIATIVA

Llegar de manera efectiva a una población infantil y juvenil exige emplear nuevas alternativas de comunicación e interacción que resulten atractivas para una población que está en constante uso de herramientas tecnológicas y redes sociales, las cuales han desplazado los métodos pedagógicos tradicionales.

En el trabajo de investigación previo a la elaboración de esta ponencia, se encontró que el Distrito cuenta ya con la web www.piensalo.co en la cual se encuentra basta información sobre las sustancias psicoactivas y las consecuencias de su consumo. También tiene activo un chat con el que se interactuó y el profesional encargado de responder a las inquietudes informó que funciona todos los días de 7am a 10:30 am.



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Destacamos como positiva la existencia de este portal, y más aún que esté habilitada la opción de interactuar con un profesional. No obstante, navegar por un portal no es herramienta suficiente para alcanzar la efectividad esperada con este proyecto de acuerdo en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

En primer lugar, los concejales ponentes y autores de este proyecto, de común acuerdo con la Administración Distrital, acordaron extender el alcance del sistema de información tecnológico aquí propuesto a la prevención también del embarazo de niñas y adolescentes, lo que demanda pensar en alternativas tecnológicas adicionales a la web.

Por otra parte, se debe garantizar la interacción con personal capacitado en diferentes áreas de la salud, con amplia disponibilidad de horario de atención y la posibilidad de hacerle seguimiento a casos específicos.

El sistema de información tecnológico debe contener ayudas didácticas para la prevención de las problemáticas ya planteadas, creando en los jóvenes un pensamiento más crítico y autosuficiente para la toma de decisiones. Debe ser un sistema versátil y de fácil acceso y convertirse en instrumento de consulta para toda la comunidad educativa, niños, jóvenes, padres de familia y docentes.

Al revisar estrategias tecnológicas empleadas en experiencias internacionales se encontró la figura del Cyber Educador que se sugiera aquí sea tenida en cuenta por la Administración Distrital. El Cyber Educador estaría disponible para orientar al niño o joven a través de un chat ya sea en el celular, en facebook, en messenger o en la web.

Diferentes colectividades y organizaciones de diferentes países han recurrido a la estrategia del “yiber Educador” para divulgar especialmente temas de prevención de enfermedades sexuales.

Algunas de esas experiencias en España son:

- COGAM colectivo LGBT de Madrid tiene un cibereducador a través de what sap para resolver dudas sobre salud sexual, los días martes y jueves.
- Stop Sida, es un blog de Barcelona, España, igualmente dirigido a población LBGTI con información de salud sexual que también cuenta con un Ciber Educador a través de what Sap y de un correo electrónico.



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

- Adhara, Centro Comunitario de VIH, ONG declarada Entidad de Utilidad Pública por el Ministerio de Interior de España y reconocida como ejemplo de buenas prácticas por la OMS en 2015, por su trabajo con diferentes universidades en Sevilla, también hace prevención en salud sexual con dicha estrategia. *En 2015 se implementa por parte de Adhara un servicio de Cibereducador en Salud Sexual, abarcando el ámbito del VIH, otras infecciones de transmisión sexual, apoyo emocional y otras necesidades de asesoramiento de los usuarios.*² Om Sida

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Plan Nacional la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021.

Revisemos con mayor detenimiento la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en los establecimientos educativos de la ciudad:

1. Aumento de consumo de drogas en Instituciones educativas

1.1. Bogotá presenta altos índices de consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar

Según el **Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar – Colombia 2016**³, la composición de la muestra con la que se realizó éste estudio refiere a 81,86% de colegios públicos y 18,14% de colegios privados, realizado por el Observatorio de Drogas de Colombia, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, y publicado el 07 de junio de 2018, entre las conclusiones más importantes se destacan las siguientes:

- El promedio de la edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol, al igual que el de consumo de sustancias ilícitas entre las que se incluyen marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables y dick, es de 13,1 años por o anterior *"Invitan a fortalecer los programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en edades más tempranas en el ámbito escolar, con énfasis en cursos inferiores al grado quinto."*

² • (<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD40105.pdf>)

³ https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

(...)

- *"En relación al consumo de alcohol, 1 de cada 2 estudiantes con edades entre los 17 y 18 años manifestó haber consumido alguna bebida alcohólica dentro del último mes; de otro lado, 1 de 4 estudiantes con edades entre los 12 y 14 años manifestó haber consumido alcohol dentro del mismo periodo de tiempo."*
- *"El consumo de tabaco se incrementa con el aumento de la edad y el nivel escolar, 1 de cada 10 escolares de los grados décimo y undécimo manifiesta haber fumado dentro del último mes."*
- *"... el consumo de marihuanas más potentes entre los escolares, 7 de cada 10 estudiantes que manifestaron consumir marihuana dentro del último año, reportaron haber consumido marihuana tipo cripi o cripa en el mismo periodo, esto equivale a decir, que de los 258 mil escolares que declararon haber usado marihuana en los últimos 12 meses, 186 mil de ellos manifestaron haber usado marihuana cripi o cripa."*
- *"Después de la marihuana, los inhalables, la cocaína y los tranquilizantes sin prescripción médica son las sustancias de más prevalencia de uso entre los escolares, en el grupo de los inhalables se encuentra el popper como la segunda sustancia ilícita más consumida y el dick como la quinta sustancia en orden de uso."*
- *"Los datos resaltan que un 70,2% de los estudiantes consideran que es fácil comprar alcohol a pesar de la prohibición de la venta a menores de edad. La marihuana es la sustancia ilícita que el mayor porcentaje de los estudiantes declara conseguir con facilidad, seguida del basuco, la cocaína, los inhalables y el éxtasis (37,3%, 12,4%, 12%, 8,5% y 7% respectivamente). 1 de cada 5 escolares ha recibido oferta para probar alguna sustancia psicoactiva alguna vez, quedando así constatada también la necesidad de fortalecer los controles hacia la oferta orientada al consumo de drogas lícitas e ilícitas en los estudiantes entre los grados séptimo a undécimo."*



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

- (...) ". *Los escolares colombianos que se ubican en zona rural tienen menor percepción de riesgo que los estudiantes de zona urbana, en usar de vez en cuando y de manera frecuente inhalables, cocaína, basuco y éxtasis. Los datos exigen trabajar insistentemente en informar a los estudiantes sobre los riesgos y los daños sobre la salud que tiene el uso de sustancias psicoactivas, sobre todo el uso de las sustancias lícitas."*
- **Bogotá ocupa el sexto lugar dentro de los dominios geográficos del país**, que presentan prevalencia de uso de cualquier sustancia ilícita en la población escolar, con un promedio del 21,5%, muy por encima del promedio nacional que se ubica en el 13%.
- En cuanto al consumo de Popper⁴ por parte de la población escolar, el promedio nacional es de 3.8%, en tanto que en Bogotá el promedio es de 4.1%, siendo esta sustancia la tercera droga más consumida por éste nicho poblacional en la ciudad.
- De otra parte, el consumo de Dick,⁵ (sustancia más accesible que el Popper y que se puede inhalar de forma inadvertida) presenta en Bogotá un promedio del 4.4% que supera con creces al promedio nacional del 1.9%.

Según la **Encuesta de Clima Escolar y Victimización (ECEV) 2015⁶ en Bogotá D.C.**, se realizó en 636 colegios (304 distritales, 22 en concesión y 310 privados), a 125.180 estudiantes (83.108 Colegios distritales, 3.389 Colegios en concesión, 36.383 Colegios privados), permiten evidenciar mediante las preguntas los altos índices de consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar del año 2013

⁴ Popper: Sustancia inhalada volátil que es irritante para la mucosa respiratoria y es un potente vasodilatador. (Fuente: Glosario de términos de alcohol y drogas de la OMS)

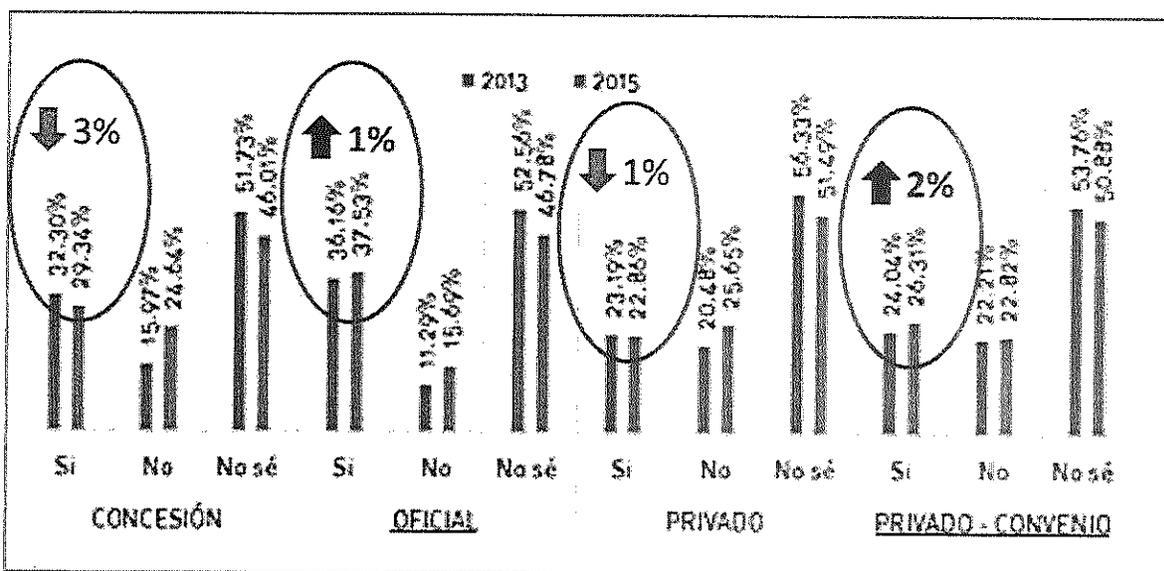
⁵ Dick: Sustancia que contiene fundamentalmente Cloruro de Metileno presente en gran cantidad de productos comerciales como quitamanchas, adelgazantes de pintura y otros, su consumo puede generar pérdida de capacidad de la sangre para transportar oxígeno. (Fuente: Ministerio del Interior y de Justicia. Observatorio de Drogas de Colombia. Nuevas sustancias psicoactivas detectadas en Colombia.

⁶ <http://repositorios.educacionbogota.edu.co/jspui/handle/123456789/8270?mode=full>



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

al último corte en el 2015, así: Frente a la pregunta: **¿se venden drogas cerca de tu colegio?** se encontró que:



Fuente: ENCUESTA CLIMA ESCOLAR Y VICTIMIZACIÓN (ECEV) 2015.

- Colegios en concesión mostraron mejoría, la respuesta SI disminuyó en 3,96 puntos porcentuales.
- En Colegios oficiales aumentó en 1,37 puntos porcentuales.
- En Colegios privados disminuyó en 0.33 puntos porcentuales.
- Oficiales por Convênio aumentó 2.88 puntos porcentuales.

Las variaciones negativas que reflejan que aumento la venta de drogas en los colegios oficiales y los oficiales por convenio, muestra un aumento de 2.88 y 0.33 puntos porcentuales.





CONCEJO DE
BOGOTÁ, D.C.

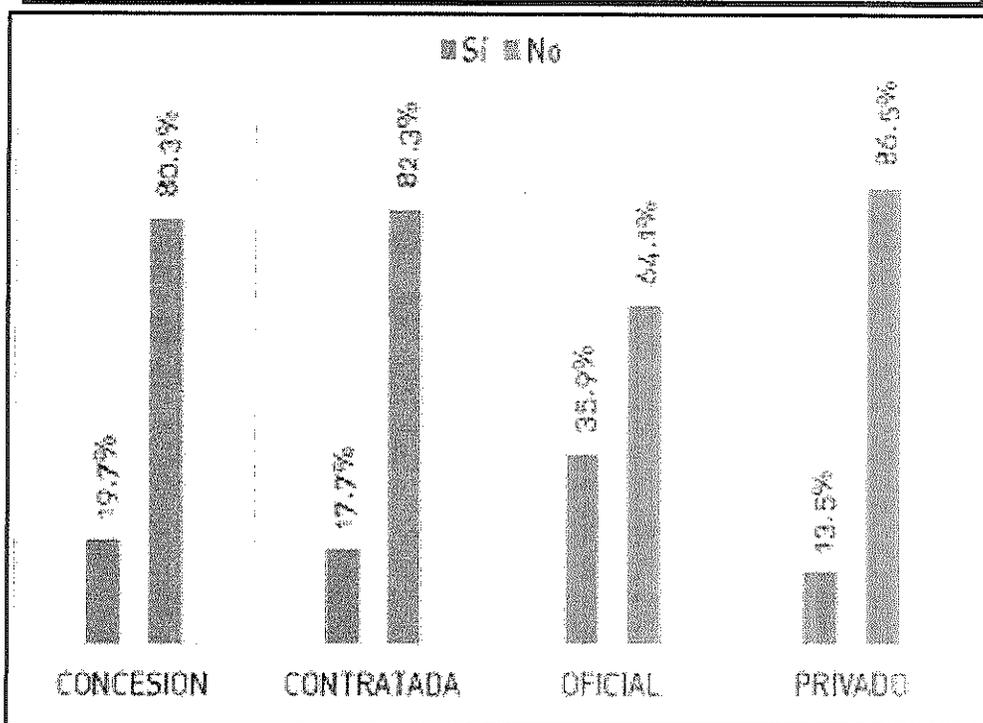
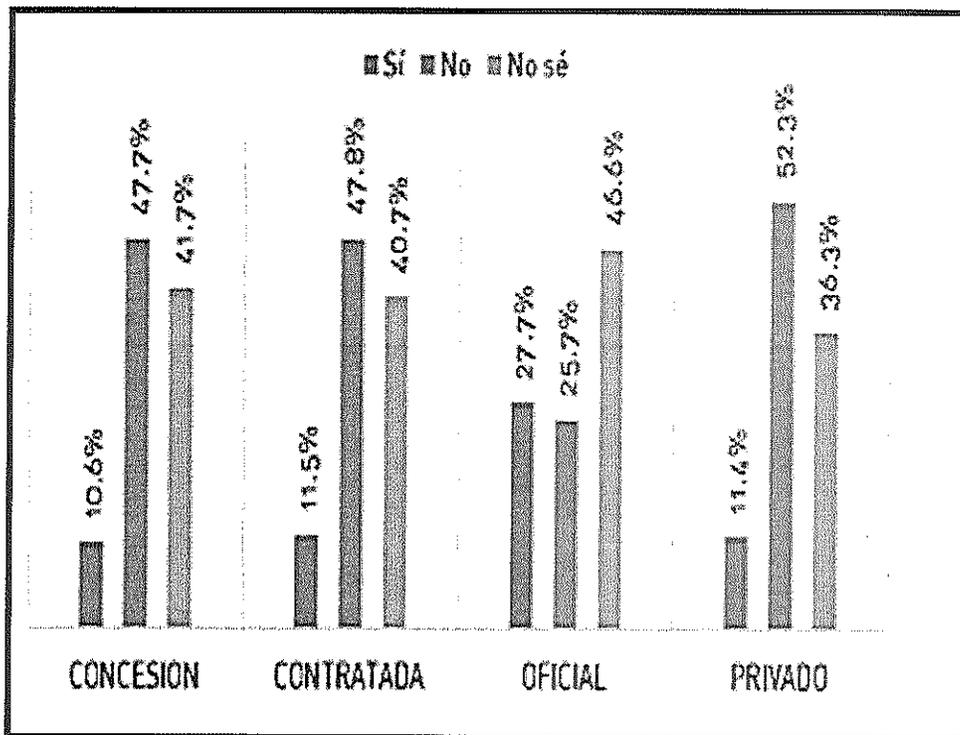
PROCESO GESTIÓN NORMATIVA

CÓDIGO: GN-PR001- FO2

PRESENTACIÓN PONENCIAS

VERSIÓN: 00

FECHA: 04 DIC. 2015



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Sobre la pregunta: **¿se venden drogas en tu colegio?** los colegios en concesión, contratados (Convenio), oficiales y privados los estudiantes dijeron si el 10.6%, 11.5%, 27.7% y 11.4% respectivamente, sin embargo, se refleja que los Colegios Oficiales están por encima de los otros en un 16% y los Colegios en concesión, de matrícula contratada (Convenio) y privados tuvieron un promedio del 11%.

Frente a la pregunta: **¿has visto a alguien de tu curso consumiendo drogas en el colegio?**, los colegios oficiales tienen la prevalencia con una respuesta positiva de un 35,9%, seguidos de colegios en concesión 19.7%, matrícula contratada (convenios) 19.7% y privados 13.5%.

Sobre la pregunta: **¿has sentido presión para consumir drogas en el colegio?** la encuesta de clima escolar y victimización en Bogotá, 2015, describe que existen dos momentos de presión para los estudiantes; en sexto grado y luego entre octavo y noveno grado, es decir, cuando los estudiantes comienzan sus salidas nocturnas y relaciones más activas con sus amigos, generando exposición a diferentes ambientes. Parece disminuir la presión en 10 y 11 grado donde los jóvenes han logrado definir su personalidad no dejándose afectar de igual forma que a los inicios de su secundaria.

Sobre la periodicidad de consumo dentro de la institución la encuesta pregunto: **¿Consumes drogas cuando estás en el colegio?**, refleja que el 16% de los estudiantes de colegios oficiales manifestaron que sí consumían drogas, los colegios en concesión el 9% y para privados y de matrícula contratada la cifra se aproximó al 6%. De los colegios es decir el 16% de estudiantes expresaron que consumían drogas en el colegio, lo hacen esporádicamente el 8.6%, el restante 7.4% lo hace al menos una vez a la semana.

1.2. El auge de las drogas sintéticas, amenaza a nuestros niños en los planteles educativos

a. En Colombia el mercado de drogas sintéticas se ha expandido



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

Según el **Reporte de Drogas de Colombia 2017** emitido por el **Observatorio de Drogas de Colombia**:⁷ *“De acuerdo con los resultados de la investigación interinstitucional denominada ‘Construir la línea base para el monitoreo de marihuana y drogas de síntesis en Colombia’, realizada en 2015, los estudios epidemiológicos de consumo, la evolución de las incautaciones, los datos obtenidos a través de los laboratorios forenses oficiales y otras fuentes de información, se evidencia que el mercado de drogas sintéticas en Colombia en los últimos años no solo (sic) ha sufrido una expansión, sino también una diversificación dada la aparición de nuevas sustancias, situación no muy distante de las tendencias globales al respecto.”*

Según el **III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria, Informe Regional de 2016**⁸, emitido por la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) considera que Colombia tiene los índices más altos en consumo de Estimulantes de Tipo Anfetamínico (ETA):

Tabla N°34: Indicadores de consumo de ETA alguna vez en la vida, por droga, según país

País	Prevalencia Vida			
	Éxtasis	Anfetamina	Metanfetamina	ETA total*
Bolivia	0,55	0,21	0,67	1,25
Colombia	5,00	1,11	0,54	5,63
Ecuador	1,51	0,28	0,33	1,90
Perú	0,47	0,10	0,14	0,64

*ETA total: incluye anfetamina, metanfetamina y éxtasis.

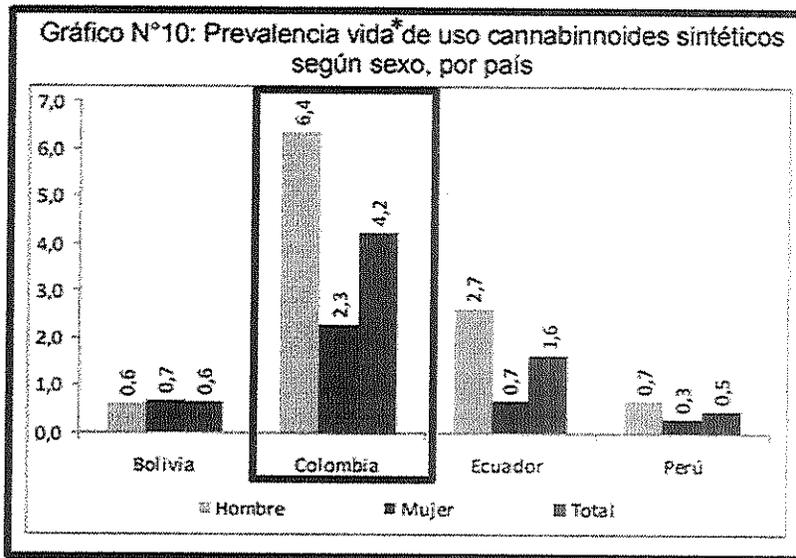
En la tabla 34 se presentan los resultados respecto del uso alguna vez en la vida de ETA entre los estudiantes universitarios de cada país. Se observa que el 5,63% de los estudiantes de Colombia declararon haber usado ETA alguna vez en la vida, principalmente sustancias tipo éxtasis con una tasa de 5,0%.

⁷ http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf

⁸ https://www.unodc.org/documents/colombia/2017/Octubre/Informe_Universitario_Regional.pdf



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015



* Prevalencia de vida: Consumo alguna vez en la vida

La gráfica refleja que Colombia y Ecuador, son los países donde las prevalencias de consumo de marihuana son más altas con relación a Bolivia y Perú, registran la mayor prevalencia de vida de uso de cannabinoides sintéticos⁹. Las tasas registradas por país son: 0,6% en Bolivia, 4,2% en Colombia, 1,6% en Ecuador y 0,5% en Perú.

b. Las drogas sintéticas están presentes en los planteles educativos

El periódico del El Tiempo el 14 de septiembre de 2017, publica nota de prensa con el titular "**Presión de vendedores de droga, obliga a niños a salir de barrios: Los involucran en el negocio para expendio o consumo. Las sintéticas son ahora el foco del negocio.**"¹⁰, esta publicación presenta la realidad, la cual presentamos en el siguiente aparte, así:

⁹ Cannabinoides sintéticos: Son receptores agonistas de cannabinoides, los cuales producen efectos similares a los del delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), el principal componente psicoactivo del cannabis. Los cannabinoides sintéticos son generalmente mezclados en productos herbarios y vendidos bajo el nombre de spice, K2, Kronic, etc.

¹⁰ <http://www.eltiempo.com/bogota/venta-de-drogas-a-ninos-y-colegios-de-barrios-de-bogota-130936>



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

"(...)

Este no es el único caso que conoció antes de que él fuera víctima de las bandas de expendio de drogas. Un amigo suyo fue apuñalado porque no alcanzó a distribuir la cantidad que los delincuentes le pedían. "A mí me han dicho que venda una especie de gomas, me amenazan y me dicen que conocen a mi familia", le dijo al canal Citytv.

(...)

"En Suba, David, de 17 años, ha visto cómo consumen en los baños de su colegio. "Muchas niñas pequeñas meten. La droga la distribuyen en los salones y en los patios de descanso. Es normal ver a los chinos inhalando las mangas de sus sacos", contó. Empapan su ropa de químicos con un líquido para limpiar tubos.

Las drogas sintéticas dejaron de ser exclusivas de la élite para distribuirse en los colegios públicos de Bogotá.

Fantasma azul, Criptonita, Supermán o Naranja son solo algunos de los nombres con los que se venden.

(...) "

De igual manera Noticias Caracol el 13 de septiembre de 2017, hace reportaje con el titular ***"¡Cuidado padres! Esto que parece un inocente dulce es en realidad una peligrosa droga sintética"***¹¹, mediante este, informan que las autoridades están advirtiendo sobre la circulación de más de 30 sustancias similares en colegios de las principales ciudades del país. Además de la preocupación por el inicio temprano de menores (niños de 10 años) en el uso estas drogas e incluso han cobrado vidas.

"Algunas de estas drogas tienen un aspecto inofensivo e incluso son camufladas como si fueran conocidas golosinas. Una de ellas es llamada Nborne y circula sin control por colegios (...)".

¹¹ <https://noticias.caracol.com/colombia/cuidado-padres-esto-que-parece-un-inocente-dulce-es-en-realidad-una-peligrosa-droga-sintetica>



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

c. Causa y efecto del microtráfico, frente al fenómeno de la habitabilidad en calle.

Actualmente la política pública de infancia y adolescencia cuenta con tres ejes de acción los cuales son la Protección de la vida, la Generación de escenarios propicios para la vida y las condiciones para el ejercicio de la ciudadanía, se hace necesario que todos los actores puedan confluír en torno a los objetivos de la política pública para que se pueda cumplir a cabalidad los derechos de las niñas niños y adolescentes (NNA).

El eje de acción relacionado con la protección a la vida debe ir de la mano con un trabajo articulado entre la institución educativa y la familia para que se pueda hablar de una ciudad protectora para las NNA, sobre el eje de la generación de escenarios propicios se debe encamina a la generación de acciones para que exista un ambiente amigo reflejado en entornos escolares seguros y con relación al eje de acción sobre las condiciones para el ejercicio de la ciudadanía se debe garantizar que las NNA sean sujetos de derechos, que exista un fortalecimiento de proyectos de vida, que exista una continuidad de programas de empleabilidad, deportivos y culturales para el aprovechamiento del tiempo libre.

Cuando se realiza un análisis de causa y efecto del microtráfico, frente al fenómeno de la habitabilidad en calle, encontramos que los conflictos familiares, son un hilo conductor directo a las sustancias psicoactivas y por lo tanto el fortalecimiento al eje de protección de la vida es fundamental y la ejecución de sus acciones, se verían reflejadas en una mejor consolidación en la relación de las Instituciones Educativas con las familias. En la práctica se reflejaría en el seguimiento compartido e individual a la NNA tanto en la institución educativa como en la familia ante los cambios de comportamiento, aislamiento, soledad, depresión, entre otros.

Sobre el eje que cubre la generación de escenarios propicios garantizando entornos seguros se debe controlar la amplia disponibilidad de sustancias sicoactivas y se debe realizar controles, mejoras en las infraestructura de la institución educativa, (ejemplo: las mallas que separa la institución en las instituciones educativas, , por



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

otro lado, el eje que trata sobre las condiciones para el ejercicio de la ciudadanía, se deben garantizar los derechos a las NNA, ante la condición de pobreza y la falta de oportunidades¹² tanto laborales y educativa en especial después de la educación media ocasiona por citar un ejemplo que los menores con el ánimo de generar un ingreso en su entorno u hogar vean en la distribución o venta de sustancias psicoactivas una opción de adquisición de recursos económicos, ante este y otros estos escenarios, se hace necesario fortalecer proyectos de vida para presentar frente esta población así generar programas de empleabilidad, estudio y aprovechamiento del tiempo libre.

El censo de habitantes de calle del año 2017 realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE-FONDANE y la Secretaría Distrital de Integración Social-SDIS¹³, la población total censada fueron 9.538 habitantes de calle de los cuales el 90.4% consume sustancias, además se realizó un entrevista directa a 6.946 habitantes de calle y dentro de ella se preguntó; las razones por la que iniciaron vida en la calle, el resultado reflejo que el 38.3% (2.661) corresponde al consumo de sustancias psicoactivas, el 32.7% (2.272) fueron ocasionado por conflictos familiares, el 7.46% (518) la razón fue por gusto, el 6.35% (441) por dificultad económica, el 3.9% (271) por influencia y el 3.6% (253) por falta de trabajo, entre otros.

Frente a la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas, según sustancias que consumen se evidencia que los tres mayores rangos de edad de inicio corresponden a: **de 12 a 16 años (44%)**, seguido de **17 a 21 años (24.6%)** y el rango de **8 a 11 años (23.5%)**. Entre las edades de 8 a 16 años la sumatoria corresponde a el **67.5%**¹⁴.

SPA	Menos 7	de 8 a 11	de 12 a 16	de 17 a 21	de 22 a 27	de 28 a 39	40 +	no informa
Otras ***	1,8%	10,2%	39,9%	29,0%	10,8%	7,2%	1,0%	0,0%
Pepas	1,7%	10,2%	47,1%	28,0%	8,3%	3,9%	0,8%	0,0%
Heroína	2,3%	11,4%	25,6%	35,8%	14,2%	9,1%	1,7%	0,0%

¹² <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/locales/CO031052016-estudio-consumo-sustancias-psicoactivas-bogota-2016.pdf>

¹³ <https://sitios.dane.gov.co/habitantes-calle-2018/>

¹⁴ Cálculos y análisis propios según datos.



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

SPA	Menos 7	de 8 a 11	de 12 a 16	de 17 a 21	de 22 a 27	de 28 a 39	40 +	no informa
Basuco	1,7%	10,6%	37,7%	27,9%	11,8%	8,4%	1,9%	0,0%
Cocaína	1,0%	9,5%	45,0%	29,4%	10,1%	3,4%	1,6%	0,0%
Inhalantes**	4,4%	18,5%	49,6%	16,8%	5,0%	4,7%	1,0%	0,0%
Marihuana	2,6%	19,8%	52,9%	17,9%	3,6%	2,4%	0,7%	0,1%
Alcohol *	3,1%	13,3%	46,6%	21,8%	6,5%	6,3%	2,3%	0,1%
Cigarrillo	4,3%	23,5%	52,0%	15,1%	2,7%	1,5%	0,8%	0,1%
Total	2,5%	14,1%	44,0%	24,6%	8,1%	5,2%	1,3%	0,0%

* Bebidas alcohólicas, chamber, etílico

** Sacol, pegante, bóxer, gasolina, thinner, etc.

*** Maduro, pistolo, etc.

2. Tráfico de Drogas por Redes Sociales

2.1. Modalidad de crimen cibernético¹⁵

Según, el Centro Europeo de Monitoreo para la Droga y la Adicción, *“la última década ha visto surgir nuevas tecnologías de Internet que han actuado como importantes facilitadores de los mercados de drogas en línea. Internet ahora alberga una amplia gama de mercados virtuales (tanto en la superficie como en la web profunda) para vender y comprar sustancias ilícitas, además de representar un nuevo ámbito para las intervenciones en materia de salud y aplicación de la ley.”*¹⁶

De igual manera los medios de comunicación han informado este fenómeno presentado en las instituciones educativas, como modalidades utilizadas para comercializar las instituciones educativas, a continuación, se relaciona dos notas de prensa del Noticias Caracol y el periódico El Tiempo del 18 de junio de 2016 y 22 de mayo de 2018 que reflejan esta realidad:

- *“¡Ojo, papás! Con estas drogas que parecen dulces pretenden enviciar a menores en Bogotá”*¹⁷

¹⁵ Los Crímenes Cibernéticos son los delitos realizados a través de internet, redes sociales, medios informáticos y dispositivos móviles, y esta modalidad

¹⁶ (Fuente: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/internet-drug-markets>)

¹⁷ <https://noticias.caracoltv.com/bogota/ojo-papas-con-estas-drogas-que-parecen-dulces-pretenden-enviciar-menores-en-bogota-ie26636>



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

(...).

Mafias del microtráfico las están comercializando cerca de colegios y a través de redes sociales. ¿Las reconoce?

- **“Cuatro de cada diez escolares han probado drogas”¹⁸**

(...)

Carolina Piñeros, directora de Red PaPaz, coincide en que la venta de droga se presenta en colegios de todos los estratos y que en los privados se da mucho el contacto entre expendedores de droga y estudiantes a través de redes sociales. “Se citan en lugares apartados del colegio y así es más difícil detectar el problema, (...)”

Por otra parte, el embarazo no deseado a temprana edad, es decir antes de los 20 años, según la organización Mundial de la Salud, es uno de los mayores obstáculos que les impide a niños, niñas y adolescentes tener un desarrollo personal en lo social, físico y emocional adecuado. Por eso esta ponencia plantea también la necesidad de usar las herramientas tecnológicas para la prevención en niñas y adolescentes.

Si bien, tanto el Ministerio de Salud como la Alcaldía Mayor dan cuentas de la disminución de estos embarazos en los últimos años, la realidad evidencia que las cifras siguen siendo preocupantes y exigen mayores acciones preventivas.

“Para el año 2010 una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años, esta o ha estado alguna vez embarazada; el 16% ya son madres y el 4% está esperando su primer hijo.

El mayor porcentaje de madres adolescentes se sitúa en niveles de educación bajos. El 55 % de adolescentes que han sido madres no tiene ningún nivel de educación; el 46 % apenas tiene primaria, frente a menores porcentajes cuando el nivel educativo es mayor como en secundaria 18 % y educación superior 11 %.

En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, el 13% de las mujeres menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad; y ésta ocurre más temprano en las mujeres sin educación (15,8 años) y en aquellas que viven en áreas rurales (17,5 años), que en aquellas que tienen

¹⁸ <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16624127>



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

educación superior (18,9 años) o viven en zonas urbanas (18,5 años) (ENDS, 2010)”¹⁹.

Esa tendencia nacional se refleja igualmente en Bogotá. De acuerdo con el DANE, para 2014, el 16,5 % de los nacimientos en Bogotá correspondían a madres y padres jóvenes entre 15 y 19 años. En 2016 esta tasa se encontró sobre el 13,4 %, es decir que en tres años hubo una reducción de 3,1 puntos porcentuales. De acuerdo con la Secretaría de Salud, En 2016 se registraron 13.762 casos, mientras que en 2015 hubo una reducción del 12,95 %, con el registro de 11.908 nacimientos de menores de padres entre 15 y 19 años. En cuanto a casos reportados entre los 10 y los 14 años, hubo una disminución del 17,2 %. Se, pasó de 367 a 304 nacimientos en niñas menores de catorce²⁰.

La Secretaría de Integración Social indicó que **en los últimos tres años la tasa de bebés nacidos en madres menores de 19 años, pasó de estar en un 16.5 % en 2014 a 13.3 %, en 2017, en Bogotá, con una disminución de 12,74 % de los casos.** Por ello, busca fortalecer su actual Programa Distrital para la Prevención y Atención de la Maternidad y la Paternidad Temprana (PMYPT).

Por otra parte, el embarazo no deseado a temprana edad, es decir antes de los 20 años, según la organización Mundial de la Salud, es uno de los mayores obstáculos que les impide a niños, niñas y adolescentes tener un desarrollo personal en lo social, físico y emocional adecuado. Por eso esta ponencia plantea también la necesidad de usar las herramientas tecnológicas para la prevención en niñas y adolescentes.

Si bien, tanto el Ministerio de Salud como la Alcaldía Mayor dan cuentas de la disminución de estos embarazos en los últimos años, la realidad evidencia que las cifras siguen siendo preocupantes y exigen mayores acciones preventivas.

“Para el año 2010 una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años, esta o ha estado alguna vez embarazada; el 16% ya son madres y el 4% está esperando su primer hijo.

El mayor porcentaje de madres adolescentes se sitúa en niveles de educación bajos. El 55 % de adolescentes que han sido madres no tiene ningún nivel de

¹⁹ <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Embarazo-adolescente.aspx>

²⁰ <https://www.elespectador.com/noticias/bogota/disminuyeron-los-embarazos-adolescentes-en-bogota-articulo-736057>



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

educación; el 46 % apenas tiene primaria, frente a menores porcentajes cuando el nivel educativo es mayor como en secundaria 18 % y educación superior 11 %.

En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, el 13% de las mujeres menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad; y ésta ocurre más temprano en las mujeres sin educación (15,8 años) y en aquellas que viven en áreas rurales (17,5 años), que en aquellas que tienen educación superior (18,9 años) o viven en zonas urbanas (18,5 años) (ENDS, 2010)²¹.

Esa tendencia nacional se refleja igualmente en Bogotá. De acuerdo con el DANE, para 2014, el 16,5 % de los nacimientos en Bogotá correspondían a madres y padres jóvenes entre 15 y 19 años. En 2016 esta tasa se encontró sobre el 13,4 %, es decir que en tres años hubo una reducción de 3,1 puntos porcentuales. De acuerdo con la Secretaría de Salud, En 2016 se registraron 13.762 casos, mientras que en 2015 hubo una reducción del 12,95 %, con el registro de 11.908 nacimientos de menores de padres entre 15 y 19 años. En cuanto a casos reportados entre los 10 y los 14 años, hubo una disminución del 17,2 %. Se, pasó de 367 a 304 nacimientos en niñas menores de catorce²².

V.- IMPACTO FISCAL

Esta iniciativa no genera gasto adicional teniendo en cuenta que dentro del Plan de Acción del PLAN DE DESARROLLO “BOGOTA MEJOR PARA TODOS”, se contempla en el Pilar “IGUALDAD DE VIDA”, proyectos de inversión con programas y actividades que son transversales a las Entidades cuyo objeto misional es la atención integral de los niños, niñas, jóvenes y adolescentes. De tal manera que dicho presupuesto se aplicaría en la implementación tecnológica propuesta.

²¹ <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Embarazo-adolescente.aspx>

²² <https://www.elespectador.com/noticias/bogota/disminuyeron-los-embarazos-adolescentes-en-bogota-articulo-736057>



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

VI.- CONCLUSIONES

De conformidad con lo expuesto, nos permitimos rendir **PONENCIA POSITIVA con MODIFICACIONES** al Proyecto de Acuerdo No.148 “**POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN LINEAMIENTOS PARA LA CREACION DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO CAPITAL**”

Atentamente,


ROGER JOSE CARRILLO CAMPO
 Concejal de Bogotá, D.C.
 Ponente coordinador


XINIA NAVARRO PRADA
 Concejal Ponente


LUZ MIREYA CAMELO
 Concejal Ponente



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

PROYECTO DE ACUERDO No. _____ de 2019

POR EL CUAL SE IMPLEMENTAN HERRAMIENTAS DIGITALES DE INFORMACION, ORIENTACION Y COMUNICACIÓN PARA PROMOVER EL BIENESTAR DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DEL DISTRITO CAPITAL

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial de las que le confiere los numerales 1 del artículo 12 del Decreto – Ley 1421 de 1993,

ACUERDA

ARTICULO PRIMERO: La Administración Distrital bajo la coordinación de la Secretaría Distrital de Salud, implementará herramientas digitales de información, orientación y comunicación para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, de la paternidad y maternidad temprana y la promoción del bienestar emocional de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del Distrito Capital.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Administración Distrital promoverá y fomentará estrategias de comunicación de las herramientas digitales en el Distrito Capital, permanentemente y en especial en las siguientes fechas conmemorativas:

- a). - Día Internacional contra el uso indebido y el tráfico de drogas, 26 de junio de cada año.
- b). - Semana Andina de prevención del embarazo adolescente, Tercera semana de septiembre de cada año.
- c). - Día de la Salud Mental, 10 de octubre de cada año.

ARTICULO TERCERO. SEGUIMIENTO. La Administración Distrital, bajo la coordinación de la Secretaría Distrital de Salud, realizará seguimiento y evaluación a la implementación y funcionamiento de las herramientas digitales, de manera transversal en las Entidades que atiendan dicha población.



 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GN-PR001- FO2
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 00
		FECHA: 04 DIC. 2015

PARAGRAFO: Del resultado del seguimiento y evaluación, las Secretaria de Salud, entregará un informe semestral al Concejo de Bogotá.

ARTICULO CUARTO. - VIGENCIA. - El presente Acuerdo, rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE,

