

Propuesta de estructuración de la Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá D.C.

Sectores líderes: Sectores incluidos en el Consejo Distrital de Estupefacientes -CDE

Entidad líder: Secretaría Distrital de Salud (SDS) como secretaría técnica del CDE

Nombre de la iniciativa de política pública: Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá D.C. (*Denominación preliminar*)

1. Situación problemática que será atendida por la política pública

La Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. 2011-2021, fue diseñada entre los años 2010 y 2011 como una herramienta de planeación intersectorial que garantizara el cumplimiento en la ciudad del marco normativo, técnico y operativo que definía el abordaje integral al fenómeno del uso de sustancias psicoactivas a nivel nacional (Ministerio de Salud y Protección Social, MSPS, 2007). Además, esta política fue definida como el instrumento de respuesta al aumento en las prevalencias de uso de psicoactivos, tanto legales como ilegales, en grupos poblaciones y territorios específicos, según lo expuesto en el I Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. 2009. (Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2009)

Es así, como a partir de la implementación de una metodología de trabajo convocante de instituciones, ciudadanía en general y sociedad civil, en el mes de diciembre de 2011, a través del Decreto Distrital 691 (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2011) se adoptó la Política Pública bajo el liderazgo de la Alcaldía Mayor de Bogotá y las Secretarías Distritales de Salud, Gobierno, Educación e Integración Social. Lo anterior, en coherencia con el cumplimiento de las funciones de la instancia de coordinación y decisión, “Consejo Distrital de Estupefacientes” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2009) (en adelante CDE).

La política pública fue construida en el marco de los enfoques de derechos y diferencial, así como de la estrategia promocional de calidad de vida y salud bajo el objetivo general de: *“Establecer las directrices para el abordaje integral, articulado y continuo del fenómeno del consumo y la prevención a la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas reconociendo las múltiples manifestaciones del fenómeno y la diversidad poblacional y cultural que caracteriza al Distrito Capital”*.

Contó con siete (7) ejes divididos en 5 ejes estructurales y 2 ejes transversales: (1) Fortalecimiento y/o desarrollo de potencialidades para la vida, (2) Alternativas socioculturales deportivas y recreativas, (3) Movilización de redes sociales, (4) Oferta de servicios de atención integral y diferencial, (5) Resignificación del consumo y la vinculación la oferta de sustancias psicoactivas, (6) Información y Comunicación y (7) Investigación y Evaluación.

Si bien entre los años 2012-2016, no fue estructurado un plan de acción en coherencia con los lineamientos previamente mencionados, desde el sector salud fueron definidas estrategias para la reducción de la demanda de sustancias psicoactivas, a través del Plan de Desarrollo “Bogotá Humana 2012-2016”, encontrando en el desarrollo, algunas actividades en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas como los Centros de Atención Móvil para Drogodependientes (CAMAD).

No obstante, hasta el año 2017, el Consejo Distrital de Estupefacientes (Decreto 048 de 2009), como instancia de coordinación, formulación, implementación y seguimiento de la Política Pública, brindó las directrices para construir el plan de acción distrital, el cual fue aprobado en noviembre de 2017

para el periodo 2017-2020; así mismo, dando continuidad a dicho plan, en el 2020 se estructuró el plan de acción transitorio 2021-2024 (junio). Entre algunos de los productos, se implementaron estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas, adolescentes y jóvenes con énfasis en entornos educativos y acciones orientadas a la prevención del consumo perjudicial de alcohol en población mayor de edad.

Una vez culminado el horizonte temporal de la Política, la Secretaría Distrital de Salud, como secretaria técnica del CDE lideró en el marco del Convenio de Cooperación 022/2021 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud - SDS y la Organización Panamericana para la Salud, el análisis de estructura, implementación, evaluabilidad y evaluación de efectos de la Política Pública de Prevención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. 2011-2021 (Fondo Financiero Distrital de Salud, Organización Panamericana para la Salud y Fundación SALUTIA., 2023). En dicho proceso se favoreció la participación de los actores integrantes del Consejo Distrital de Estupefacientes.

Como resultados relevantes del análisis y evaluación de la política pública se destacan los siguientes:

- La Política se construyó alrededor de situaciones problemáticas como el consumo y la vinculación a la oferta, sin lograr estructurar un problema público relacionado con las causas de estas. El objetivo general se planteó como un producto y no se construyó un eje de acción en función de la modificación de la oferta como condición generadora principal del consumo de sustancias psicoactivas. La relación entre algunos de los objetivos específicos, sus líneas estratégicas y acciones es confusa, ya que se abarca de manera muy amplia el fenómeno del consumo, y, además, no se articulan entre sí.
- Por su parte, el análisis de la implementación de la política mostró que tiene múltiples actividades relacionadas, que, aunque no se enuncian explícitamente como desarrollo directo de la misma, sí han dado respuesta al fenómeno del consumo en la última década de desarrollo en el Distrito Capital. Se destacan como logros: convocar una acción intersectorial frente al fenómeno del consumo y la vinculación a la oferta de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas en el marco del CDE y las Mesas Técnicas Locales de Estupefacientes, en donde los actores vinculados han trabajado de manera incesable y con los recursos que han podido conseguir para dar respuesta a la Política desde diferentes acciones. En este marco de la intersectorialidad, la PPSPA logró avanzar en procesos de coordinación institucional y la acción conjunta entre sectores en el nivel de cooperación.
- Así mismo, según los resultados de evaluabilidad no fue posible realizar el análisis de efectos atribuibles a las acciones de la Política, pero sí el análisis de efectos contribuyentes a cambios de algunas situaciones problemáticas. Durante los 14 años de análisis, se encontró que existe una tendencia creciente y significativa en el número de personas atendidas por trastornos debidos al consumo de cannabinoides, tabaco (punto de cambio en el 2015), alcohol, cocaína (punto de cambio en el 2016) y múltiples drogas (punto de cambio en el 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior, es relevante como recomendación general abordar las limitaciones identificadas a través de un nuevo instrumento de acción pública (IAP) que se ocupe de integrar las acciones para el control de la oferta y la prevención de su vinculación a las sustancias psicoactivas (como una de las causas que determinan el consumo), con las acciones de prevención del consumo, su atención y la reducción de los daños asociados. En este sentido, en el nuevo ciclo de política pública se deberán definir estrategias específicas de las distintas dimensiones del problema, a partir de las relaciones que se establezcan entre los actores relevantes involucrados, como una decisión ideal que potencia y da sinergia a la acción pública. En consecuencia, el proceso de reformulación de la política pública se debe orientar a:

- a. Establecer los cambios, que sean requeridos en el abordaje de la oferta y los vínculos con la disponibilidad y acceso a sustancias psicoactivas y el carácter multidimensional del consumo.

- b. Favorecer la valoración de la efectividad de las estrategias de control o regulación de la oferta como principal determinante de la limitación de su disponibilidad, acceso, y como causa de la desvinculación a su oferta, y en lo que se pueda atribuir, a la reducción del consumo. Por ende, se podrá establecer una orientación hacia la transformación de sus efectos negativos, ya que se observa que otras causas relacionadas con las condiciones de vida y las representaciones sociales influyen en su incremento o disminución.
- c. Orientar estratégicamente un análisis de instrumentos de planeación vigentes para identificar cómo, desde otras políticas del ecosistema distrital, (poblacionales, ambientales, entre otras) se contribuiría de manera integral a transformar el problema público definido.

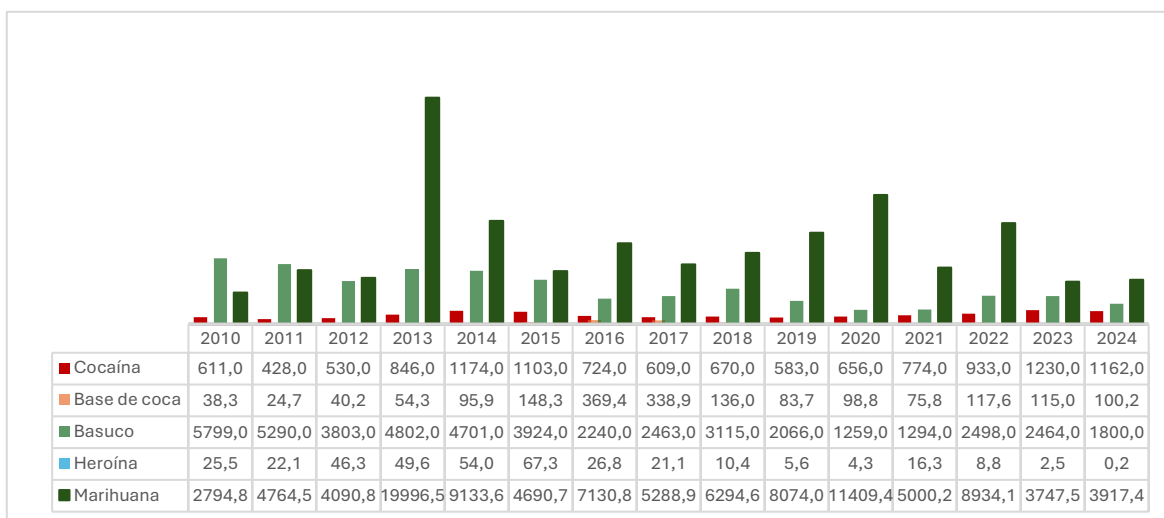
En relación con lo anterior y, como aspecto central para tener en cuenta en el marco de la formulación de la nueva política pública, se presenta a continuación una revisión y análisis preliminar de la situación de la oferta y demanda de sustancias psicoactivas del Distrito Capital que permitirá posteriormente, orientar el diagnóstico del problema público y la selección de alternativas para su intervención. A continuación, se presentan los aspectos más relevantes:

1.1 Situación de la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C.

Tanto las dinámicas de la oferta de sustancias psicoactivas como del delito asociado son aspectos fundamentales que permean múltiples elementos en torno a la seguridad y convivencia en el Distrito Capital, los cuales inciden sobre la calidad de vida de la población. En tal sentido, la Administración Distrital ha hecho un esfuerzo por dismantelar y desestructurar organizaciones delincuenciales que se dedican al tráfico de estupefacientes y delitos conexos. Muestra de ello es que, entre el 2020 y el 2024, 187 grupos delincuenciales han sido afectados en su estructura y formas de operar, logrando un total de 1.266 capturas (corte 30 de agosto de 2024). De manera detallada, a continuación, se relaciona la información asociada con: control de la oferta, dinámicas de delito en contextos urbanos y percepción de oferta y disponibilidad seguridad relacionada.

Con base en la información estadística divulgada por el Ministerio de Defensa Nacional (MDN), se realizó un análisis descriptivo de las incautaciones de sustancias psicoactivas (SPA) en Bogotá durante el período 2010 – 2024 (año corrido), como aproximación al mercado criminal en la ciudad.

Gráfica 1. Incautación de sustancias psicoactivas en Bogotá (2010 - 2024c) *



Fuente: Elaboración propia a partir de MDN (2024). Fecha de corte: 30 de septiembre de 2024

* Se representan las incautaciones de SPA (medidas en kilogramos) en el período señalado.

Si bien, dicho aumento en las incautaciones obedece a un trabajo intersectorial y coordinado entre instituciones de orden nacional como distrital (Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y

Justicia, Policía Metropolitana, Fiscalía, entre otros), no es posible asegurar que dicha alza obedezca directamente a las acciones adelantadas, teniendo en cuenta el aumento de las hectáreas de cultivos de coca y el potencial de producción de cocaína a nivel nacional. La incautación de pasta base aumentó de 38,3 kg en 2010 hasta los 115 kg en 2023, aun cuando se encuentra por debajo del registro alcanzado en 2016 (369,4 kg), el mayor desde que se lleva a cabo la medición, donde se identifica una tendencia al alza desde el año 2021, cuando se incautaron 75,8 kg. En comparación con el año 2010, la incautación de base de coca aumento el 161%, pasando de 38,3 kg. en dicho año hasta los 115,2 kg. al cierre de 2023. Así mismo, la incautación de cocaína pasó de 611 kilogramos incautados en 2010 a 1.230 en 2023 (90%), como se observa en la gráfica 1. Al respecto, vale la pena señalar que en este año se registró la mayor cantidad de incautación de esta sustancia desde que se lleva a cabo la medición.

Por otro lado, en una tendencia opuesta, se observa que la incautación de sustancias como el basuco, la heroína y la marihuana muestran una reducción en algunos años del período analizado. Si bien la marihuana se encuentra dentro de las sustancias psicoactivas que muestran una tendencia general a la disminución en la incautación, se encuentra que hubo un aumento del 40% entre 2010, cuando se incautaron 2.794,8 kg. y 2023, cuando se incautaron 3.747,5 kg. Por el contrario, la incautación de basuco disminuyó el 69% entre 2010, cuando se incautaron 5.799 kg. de esta SPA, frente a los 2.464 kg. incautados al cierre de 2023. De igual manera, la incautación de heroína tuvo una reducción del 99% al comparar los registros correspondientes a 2010 (25,5 kg) y 2023 (2,5 kg.).

De otro lado, en relación con la oferta de nuevas sustancias psicoactivas (no vinculadas en las convenciones internacionales de drogas, sujetas al control y fiscalización previamente establecidas en coordinación con Organismos Internacionales) en Bogotá, entre los años 2021 y 2023 ha sido identificada su producción y tráfico a través del muelle internacional. Para el corte de enero a marzo del 2024, entre las incautaciones derivadas a través del puerto previamente mencionado, la Policía Nacional reportó la incautación de 3.207 kilogramos (marihuana, cocaína y drogas sintéticas), así como la captura de 64 personas.

Por su parte, el III Estudio Distrital de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. (Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2023) identificó que la facilidad de acceso a sustancias es: 35,72% para marihuana, 18,23% para basuco, 17,9% para cocaína, 13,65% para éxtasis y 8,28% para heroína. Cobra relevancia que el 23,9% de la población refiere facilidad para el acceso a tranquilizantes o sedantes sin prescripción médica y un 49,79% para inhalables. Respecto a la disponibilidad de sustancias psicoactivas en el mercado recibida en los últimos 30 días, se resalta que el 6,9% manifestó que le ofrecieron marihuana, seguido de la cocaína con un 2%. Esta información permite observar de forma aproximada la relación entre la disponibilidad, la oferta y el consumo de sustancias.

Finalmente, en coherencia con las dinámicas de la oferta de sustancias psicoactivas (acceso y disponibilidad), se visibiliza en la ciudad la afectación de la percepción de seguridad y convivencia, tanto por la venta como por el consumo, así como en la escala urbana en la que tiene lugar este fenómeno. De acuerdo con la Encuesta de Percepción y Victimización de la Cámara de Comercio de Bogotá (CCB), la venta de drogas ocupó el tercer lugar dentro de las modalidades delictivas que mayor preocupación generan a la población encuestada, antecedida por el hurto a personas (53%) y los homicidios (15%). Asimismo, el 68% de las personas encuestadas manifestó que había afrontado un problema relacionado con sustancias psicoactivas que afectó su convivencia.

1.2 Situación de la demanda de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C.

Según el Informe Mundial de Drogas para el año 2023, el mundo cuenta actualmente con una población de 296 millones de personas consumidoras de sustancias psicoactivas (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2023). Dicho número se incrementa en 4.2 millones de personas con respecto al año 2019 (35.3 millones), donde se encontró, además, que la mayor causa

de muerte en esta población se asociaba al consumo de opioides y la transmisión de virus como la hepatitis C.

A nivel Nacional, según la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (DANE., Ministerio de Justicia y el Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y, 2020), frente al uso de tabaco: el 12,1% de las personas encuestadas declaró haber fumado tabaco/cigarrillo alguna vez en el año previo al estudio, mientras que, frente al uso de alcohol, el 84% de los encuestados declaró haberlo consumido alguna vez en la vida.

Con relación al uso de sustancias ilícitas o de uso indebido de estas, los resultados de este estudio señalan que un 10,3% de la población colombiana declaró haber usado alguna sustancia ilícita al menos una vez en la vida, con diferencias significativas entre hombres (14,5%) y mujeres (6,3%). La prevalencia de uso en el último año de alguna droga ilícita fue declarada por el 3,4% de los entrevistados (800 mil personas), donde, aproximadamente 350 mil personas cumplen los criterios sobre uso abusivo o dependiente de alguna sustancia. De cada 10 personas en esta condición, siete son hombres y tres son mujeres.

Por su parte, el III Estudio Distrital de Consumo de Sustancias en Bogotá (Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2023) mostró que el 19,31% de las personas encuestadas, refirieron haber usado alguna droga ilícita al menos una vez en su vida (incluyendo: marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, inhalables, dick, heroína), evidenciándose un aumento del 6,16% con respecto del estudio realizado en año 2016. El 4,6% de los encuestados respondieron haber consumido alguna droga ilícita en el último año, lo que equivale a unas 400 mil personas. El consumo de sustancias psicoactivas en general es mayor en los hombres que en las mujeres; sin embargo, el consumo en las mujeres viene aumentando y cerrando la distancia frente a los hombres.

El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de sustancias ilícitas en el último año es el de 18 a 24 años con el 15,83%, seguido por el grupo de 12 a 17 años con una tasa cercana al 9%. Entre los adolescentes de 12 a 17 años ya se presentan tasas de abuso y dependencia en un 7,23%. Las tasas más altas de consumo de marihuana y cocaína, se presenta en el grupo de 18 a 24 años con una prevalencia del 15,83%. En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente (último año) de cualquier sustancia ilícita se identifica en los estratos 4, 5 y 6, con el 13%, seguido del estrato 3, con el 5,5%. Sin embargo, la tasa de abuso de sustancias ilícitas es mayor en los estratos 1 y 2.

En relación con los grupos poblacionales según edad descritos previamente, de acuerdo con las cifras del sistema escolar de alertas de la ciudad de Bogotá, en el tercer trimestre de 2024 se presentaron 5.101 casos reportados por presunto consumo de sustancias psicoactivas. La proporción de casos a nivel distrital corresponde a una tasa de 5 estudiantes por cada 1.000 matriculados en las 20 localidades de la ciudad (Secretaría de Educación del Distrito, 2024).

Otro aspecto importante de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas a considerar es la morbilidad relacionada con el uso de alcohol, tabaco y otras drogas (casos de enfermedad directa o indirectamente atribuibles al consumo de sustancias psicoactivas) y, es un indicador del impacto que ocasiona una alta demanda en los servicios de salud en la población. En el caso del alcohol, su consumo es un factor de riesgo para algunas enfermedades y traumatismos, provocando consecuencias físicas y psicológicas que causan discapacidad, trastornos relacionados con su consumo o que, disminuyen la calidad de vida y salud. Por su parte, el consumo de otras drogas también puede desencadenar el desarrollo de trastornos atribuibles y otras enfermedades, como el VIH y la Hepatitis C, especialmente entre las personas que se inyectan drogas.

En paralelo con lo anterior, algunos grupos poblacionales presentan mayores afectaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas de manera diferencial. Es el caso de los ciudadanos habitantes de calle o en calle encuestados en los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social (Secretaría Distrital de Integración Social, 2024), observando que el 100% de ellos ha consumido alguna vez en la vida sustancias psicoactivas. Por su parte, en población con orientación sexual diversa, el consumo de cocaína, estimulantes y tranquilizantes en el último año es mayor que en la población heterosexual. El consumo de sustancias psicoactivas lícitas alguna vez en la vida de la población transgénero y lesbiana, representa el 56,71% y 91,34%, respectivamente. De otra parte, el consumo de estas mismas sustancias en el último mes alcanza un 59,23% en la población transgénero y se encuentran mayores prevalencias de uso alguna vez en la vida en la población homosexual que en la heterosexual. Finalmente, respecto a las personas que realizan actividades sexuales pagadas, la caracterización realizada en el año 2017 (Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá, 2017) evidenció que el 81,9% de las mujeres encuestadas ha consumido sustancias psicoactivas alguna vez en la vida y que, de estas, el 99,3% lo siguen realizando actualmente.

El panorama general descrito previamente conduce a considerar que la oferta de sustancias psicoactivas es el *problema crítico* al ser estructural, de mayor jerarquía y más relevante, a pesar de que la demanda de estas es percibida como una problemática activa, por las consecuencias que genera en múltiples dimensiones de las condiciones de calidad de vida y salud.

Con base en lo expuesto, es imperativo para la ciudad definir un nuevo instrumento de acción pública de largo alcance donde, a partir del abordaje transectorial y comunitario se logre intervenir aspectos relacionados con la prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas, la reducción del daño asociado y en sí, los determinantes sociales relacionados con la seguridad y la convivencia que convergen en los territorios y que inciden sobre la criminalidad asociada a la dinámica de tráfico, microtráfico y narcomenudeo. En coherencia con ello, la Administración Distrital manifiesta el compromiso con el proceso de formulación y su competencia para el cumplimiento del Artículo 192 del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá camina segura 2024-2027”.

2. Sectores y entidades corresponsables para la formulación e implementación de la política

En el marco del proceso de formulación e implementación de la política de sustancias psicoactivas se identifican como actores clave de la Administración Distrital los integrantes del Consejo Distrital de Estupefacientes constituido por las siguientes entidades:

Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia (SCJ): en su calidad de presidente del CDE, coordinar en conjunto con la secretaría técnica (salud), la formulación, implementación y el seguimiento y evaluación de la Política Pública de Sustancias Psicoactivas y liderar la reducción de la oferta y demanda de estupefacientes. La estrategia incluye la prevención a través de programas educativos y sociales, la reducción de la oferta mediante operativos y control policial en puntos críticos de distribución, y la gestión de políticas de convivencia en entornos comunitarios para minimizar el impacto del consumo.

Secretaría Distrital de Salud (SDS): en su calidad de secretaría técnica del Consejo Distrital de Estupefacientes, coordinar en conjunto con la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia la formulación, implementación y el seguimiento y evaluación de la Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá. Desde el sector salud se prevé participar en la formulación e implementación del plan de acción de la Política Pública en sus ejes y líneas relacionadas con la prevención, el tratamiento y la reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Secretaría de Educación Distrital (SED): participar en la formulación de la Política, implementación, seguimiento y evaluación, así como trabajar articuladamente en estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en escolares, sus dinámicas relacionales cotidianas (intra e interpersonales) y sus entornos (familiar, social, comunitario, digital).

Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS): la Entidad se reconoce como líder del sector social del Distrito Capital, responsable de la formulación e implementación de las políticas públicas poblacionales; para abordar la prevención del consumo de sustancias psicoactivas ha venido implementando la estrategia “Con-Sintiendo-Nos”; desde allí participará en la formulación de la política, implementación, seguimiento y evaluación y trabajará articuladamente en estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas con grupos poblacionales vinculados a los servicios sociales.

Secretaría Distrital de Gobierno (SDG): participar en la formulación de la Política, implementación, seguimiento y evaluación, con énfasis en el desarrollo de acciones de prevención para la garantía de la convivencia en zonas priorizadas por presentar un alto consumo de sustancias psicoactivas. Además, garantizar los derechos humanos de las personas que usan sustancias psicoactivas a través de la transformación de imaginarios sociales y la desestigmatización.

Secretaría Distrital de Planeación (SDP): acompañar y orientar técnicamente la formulación y el seguimiento y evaluación de la Política Pública.

Secretaría Distrital de la Mujer (SDMujer): participar en la formulación de la Política, implementación, seguimiento y evaluación, así como aportar técnicamente en la transversalización del enfoque de género en la política pública.

Secretaría Distrital de Desarrollo Económico (SDDE): participar en la formulación, implementación y seguimiento y evaluación a partir del fomento de la capacidad productiva, la inclusión económica y el bienestar ciudadano en población relacionada con el objeto de la Política.

Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deportes (SDCRD): participar en la formulación de la Política, implementación, seguimiento y evaluación a través del análisis, socialización y promoción del uso social del conocimiento relacionado con las prácticas y expresiones culturales de la ciudad. Del mismo modo, gestionar, producir y difundir conocimiento a partir de los datos e información analizada y construir metodologías para las investigaciones y mediciones en el campo cultural y el sector cultura.

Fiscalía General de la Nación: participar en la recopilación y análisis de información sobre la oferta de drogas, identificando patrones de producción, distribución y actores clave. Así mismo, aportar inteligencia estratégica para diseñar intervenciones focalizadas, como dismantelar redes de tráfico y reducir el impacto del microtráfico en la ciudad.

Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Adolescencia (IDIPRON): participar en la formulación de la Política, implementación, seguimiento y evaluación, a partir de la generación de prácticas pedagógicas que orienten el desarrollo de capacidades, talentos y oportunidades productivas en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, aportando a la prevención del consumo de sustancias y la reducción de riesgos asociados.

Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD): participar en la formulación de la Política, implementación, seguimiento y evaluación con énfasis en la promoción de prácticas que favorezcan la recreación, el ocio, y el esparcimiento libre de sustancias psicoactivas y la seguridad y convivencia en escenarios deportivos y de recreación, limitando la venta y consumo de SPA.

Policía Metropolitana de Bogotá (MEBOG): en el marco de la implementación, liderar el control de la producción, tráfico y consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales a través de la Dirección de Antinarcóticos y promover programas de prevención del consumo de drogas.

Instituto Distrital de Cultura y Turismo (IDT): participar en la formulación de la Política, su implementación, seguimiento y evaluación a partir de la prevención y el control de sustancias psicoactivas en contextos de viaje y turismo (armonización con el plan de acción integral de Bogotá para la prevención de consumo SPA, trata y la ECCNA en contextos de viaje y turismo).

Instituto para la Economía Social (IPES): en el marco de la formulación e implementación, fortalecer alternativas económicas sostenibles para poblaciones en situación de vulnerabilidad, brindando oportunidades laborales y de emprendimiento que desincentiven la participación en economías ilegales.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF): participar en la formulación de la Política, implementación, seguimiento y evaluación con énfasis en la protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias de la ciudad.

Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA): desde los procesos de formulación e implementación, concertar intersectorialmente el desarrollo de procesos educativos y formativos relacionados con la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Parques Naturales Nacionales (PNN): en el marco de implementación, identificar posibles consumos de sustancias al interior de las áreas protegidas y establecer estrategias preventivas en dicho escenario.

Organizaciones, asociaciones y fundaciones: participar e incidir políticamente en el proceso de formulación e implementación de la Política Pública, además de realizar el seguimiento y control al desarrollo de ambos procesos.

Instancias con responsabilidad en el proceso de formulación e implementación:

Consejo Distrital de Estupefacientes: De acuerdo con el Decreto 048/19 actualizado a partir del Decreto 210/18, en coherencia con las funciones esta instancia debe: *“Formular para su adopción por el Gobierno Distrital, los planes y programas que deban ejecutarse en el Distrito Capital, con el objeto de promover, prevenir, proteger, restablecer y garantizar los derechos de las personas y grupos poblacionales afectados por la producción, tráfico y consumo de sustancias adictivas, de conformidad con las políticas trazadas por el Consejo Nacional de Estupefacientes”* y, por ello, liderar a través de la presidencia y secretaría técnica la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de la política.

Mesas Locales de Estupefacientes: Con base en la Resolución 0001/19 del Consejo Distrital de Estupefacientes, en el marco de la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de la Política, las instancias locales deben: *“Promover, prevenir, proteger, restablecer y garantizar los derechos de las personas y grupos poblacionales afectados por la producción, tráfico y consumo de sustancias adictivas”*.

Consejo Nacional de Estupefacientes: En cabeza de los Ministerios de Salud y Protección Social y Justicia y el Derecho, asistir técnicamente el proceso de formulación e implementación de la Política en armonía con los instrumentos acción pública del nivel nacional orientados a *“promover, prevenir, proteger, restablecer y garantizar los derechos de las personas y grupos poblacionales afectados por la producción, tráfico y consumo de sustancias adictivas”*.

3. Presentar Estrategia de participación

La propuesta de participación presentada se realiza a partir de un ejercicio preliminar de análisis de actores relevantes, con el cual se identificaron grupos de interés relacionados con institucionales locales, distritales y nacionales, academia, organizaciones sociales, comunitarias y de la ciudadanía, clasificados de manera sectorial para orientar la organización de la estrategia. El análisis de actores, así como el de la situación problemática preliminar, vincula la problemática de oferta y demanda de SPA desde distintos enfoques de política pública:

- Poblacional diferencial: por situación y/o condición, a partir de categorías como ciclo de vida (con énfasis en adolescencia y jóvenes), discapacidad, habitabilidad de calle, migración, entre otros.
- Género: bajo la perspectiva del cuidado, mujeres en sus diferencias y liderazgos sociales.
- Territorial: considerando elementos de cartografía social asociados a las dinámicas de oferta y demanda de sustancias psicoactivas, desde el nivel local, con incidencia en el nivel distrital.
- Derechos humanos: en la dimensión del consumo, abordando el marco jurisprudencial, aspectos relacionados con consumo recreativo, legalización, dosis personal, entre otros.
- Cultura Ciudadana: como ámbito temático se identifica la problemática de consumo SPA en espacio público, entornos educativos, culturales y otros.

Para las fases de diagnóstico y formulación de la Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá D.C., el proceso de participación se realizará bajo la coordinación y articulación desde el Consejo Distrital de Estupeficientes (Decreto 210/18), a través de la secretaría técnica en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud. En coherencia con la instancia del nivel distrital, se gestionará y coordinará el proceso en el nivel local a través de las Mesas Locales de Estupeficientes (Resolución 0001/19 CDE) (Secretaría Distrital de Salud, 2019).

A partir de la instancia, de conformidad con el “Anexo III. Estrategia de participación” se tendrán en cuenta dos niveles de participación:

1. Desde el nivel distrital: coordinando y concertando con: (a) aquellas instancias de políticas públicas poblacionales (infancia y adolescencia, juventud, mujer y género, diversidad sexual, fenómeno de habitanza en calle, adultez, persona mayor), (b) instituciones que se consideren relevantes desde los diferentes sectores gubernamentales por estar relacionadas con el control de la oferta y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la convivencia y seguridad, y (c) instancias mixtas y autónomas (Mesa Cannábica). Así mismo, será convocada la Academia según competencia, teniendo en cuenta su relevancia en materia de análisis de la situación y orientación de la respuesta técnica, sustentada en evidencia, en lo relacionado con el problema público.

Para el desarrollo del proceso, se sugiere, además, tener en cuenta las organizaciones de sociedad civil que, de manera histórica en la ciudad se han movilizado en materia del control de la oferta y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del daño asociado. Teniendo en cuenta la relevancia en materia de salud y educación, serán definidos espacios con: actores del sistema de seguridad social en salud (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) e Instituciones de Educación Secundaria y Superior desde donde se implementan acciones para la reducción del daño por consumo de sustancias psicoactivas.

Reconociendo la necesidad de incidir para la toma de decisiones en dichos espacios y dada la relevancia de los actores, se proyecta realizar la convocatoria oficial (vía oficio y/o correo electrónico) a través de la secretaría técnica del Consejo Distrital de Estupefacientes (Secretaría Distrital de Salud). Además, dado el alcance de sus roles se prevé la participación en ámbitos relacionados con: análisis de la situación de oferta y demanda de sustancias psicoactivas, definición del problema público y respuesta desde los diferentes enfoques y conocimiento que permitan aportar a todas las fases, hasta la proyección el plan de acción intersectorial. Se proyecta la organización y desarrollo de metodologías y técnicas, tales como: cartografías sociales, grupos focales, entrevistas a actores clave y foros.

2. Desde el nivel local: a través de la gestión y concertación con actores clave (secretarías técnicas) de políticas públicas poblacionales previamente mencionadas y otras que se definan como incidentes en lo local. Así mismo, con actores clave de instancias institucionales (de seguridad y convivencia), líderes y representantes según coordinación con mesas comunitarias de participación ciudadana, priorizando aquellas donde se desarrollan procesos con los diferentes grupos poblacionales con énfasis en los jóvenes, las mujeres y aquellas temáticas relacionadas con la convivencia y seguridad ciudadana, los entornos educativos, la cultural, recreación y deporte y la prevención y reducción del daño asociado al consumo de SPA. Si bien la participación de los actores se considera de incidencia relativa, se espera que en el proceso de consulta sea visible tanto su aporte al diagnóstico de la situación como a la construcción de la respuesta relacionada con el problema público. De tal manera, la metodología de trabajo se realizará a través de entrevistas semiestructuradas, grupos focales y encuestas a la luz de los ejes de consumo y oferta de SPA. La convocatoria se realizará a través de correo institucional liderado por la secretaría técnica de las Mesas Locales de Estupefacientes. En casos donde dicha instancia no se implemente¹, la convocatoria se realizará a través de correo institucional de parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud que representa la secretaría técnica en la respectiva localidad.

Finalmente, frente a la estrategia de participación, se establece un momento de socialización y difusión del instrumento de acción pública a través de cuatro medios para recibir aportes:

- Consulta ciudadana a través de la página web de la Entidad responsable (Secretarías Distritales de Salud y Seguridad, Convivencia y Justicia).
- Socialización de infografía con aspectos centrales de la política pública a través de medios digitales y redes sociales de las Entidades: Secretarías Distritales de Salud, Seguridad, Convivencia y Justicia y Salud, Cultura, Educación e Integración Social).
- Evento de socialización de la política pública con un aforo aproximado de 200-300 personas.
- Publicación del documento de política pública y respectivos anexos en la página institucional de la Secretaría de Planeación Distrital.

4. Recursos para las fases de Diagnóstico y Formulación

En cuanto al presupuesto valorado desde el momento preparatorio hasta lograr la aprobación por decreto/CONPES distrital es de aproximadamente \$ 1.410.000.000:

¹ Puente Aranda, Fontibón, Sumapaz, Tunjuelito, Barrios Unidos, Teusaquillo, Usaquén y Engativá.

Etapa	Concepto	Valor
Preparatoria*	Talento humano de sectores cabeza de la formulación*	\$10.000.000
Agenda pública	Talento humano, Servicio de alimentación Elementos de apoyo Equipos Espacios Materiales Servicios Transporte	\$750.000.000
Formulación	Talento humano Servicio de alimentación Elementos de apoyo Equipos Espacios Materiales Servicios Transporte	\$550.000.000
Aprobación	Talento humano de sectores cabeza de la formulación* Socialización y difusión de la Política Pública	\$100.000.000
Total		\$1.410.000.000

**La fase preparatoria se gestiona actualmente con el talento humano dispuesto por las Entidades: Secretaría Distrital de Salud, Secretaría de Educación Distrital, Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Secretaría Distrital de Integración Social*

Anexos:

1. Marco normativo Política Pública de Sustancias Psicoactivas
2. Análisis y Evaluación Política Pública de Sustancias Psicoactivas 2011-2021
3. Estrategia de Participación
4. Cronograma de formulación de la política pública
5. Acta del Consejo Distrital de Estupefacientes-sesión extraordinaria 03 de diciembre de 2024

Referencias

- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2009). *Decreto 048 de 2009. "Por el cual se conforma el Consejo Seccional de Estupefacientes en Bogotá D.C."*. Bogotá.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2011). *Decreto 691 del 30 de diciembre de 2011. "Por medio del cual se adopta la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C."*. Bogotá D.C.
- DANE., Ministerio de Justicia y el Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y. (2020). *Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2019*. Bogotá.
- Fondo Financiero Distrital de Salud, Organización Panamericana para la Salud y Fundación SALUTIA. (2023). *Análisis de la estructura, implementación, evaluabilidad, y evaluación de efectos de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. 2011-2021*. Bogotá.
- Ministerio de Salud y Protección Social, MSPS. (2007). *Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto: Resumen ejecutivo*. Bogotá.
- Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá, S. D. (2017). *Caracterización de personas que realizan actividades sexuales pagadas en contextos de prostitución en Bogotá 2017*. . Bogotá.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2023). *Informe mundial de drogas 2023*. Viena.
- Secretaría de Educación del Distrito, S. (2024). *Boletín de alertas escolar*. Bogotá.
- Secretaría Distrital de Integración Social, S. (2024). *Caracterización del uso de sustancias psicoactivas en ciudadanos habitantes de calle. 2024*. Bogotá.
- Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2023). *Estudio Distrital de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. 2022*. Bogotá.
- Secretaría Distrital de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, S. y. (2009). *Estudio de consumo de sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C 2009*. Bogotá, D.C.
- Secretaría Distrital de Salud, SDS. (2019). *Acuerdo del Consejo Distrital de Estupefacientes 0001 de 2019. Reglamento Interno*. Bogotá.