








	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024

Nombre de la Política propuesta	Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá D.C. 2026-2035
Sector o entidad líder de la política	Secretaría Distrital de Salud
Entidades corresponsables	Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia
Fecha de solicitud del concepto técnico unificado	9 de febrero de 2026
Radicado SDP Nro.	1-2026-06848 y 1-2026-06846

Elementos del documento	Observaciones
Introducción	<p>La introducción del “Documento diagnóstico- Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá D.C. 2026-2035, contiene y describe el objetivo central del mismo, se presenta de manera integrada dentro del contexto de la formulación de la nueva política pública.</p> <p>Los puntos clave que identifican en la introducción son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Propósito del diagnóstico: El texto señala que la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría de Seguridad lideran la formulación de un instrumento de planeación orientado a dar respuesta a las problemáticas de oferta y demanda de sustancias psicoactivas, partiendo de actividades como el "diagnóstico de la situación". ✓ Abordaje integral: Se especifica que el objetivo de este diagnóstico es proponer un abordaje integral que reconozca tanto los factores asociados a la oferta (mercados, control territorial) como a la demanda (trayectorias de consumo, riesgos y daños), evitando fragmentar la respuesta pública. ✓ Contenido y alcance: En el cierre de la introducción, se declara explícitamente que el documento tiene como fin presentar el diagnóstico de la Política Pública de Sustancias Psicoactivas, detallando que para lograrlo incluye: el marco teórico-conceptual, el marco normativo, el análisis de instrumentos de planeación, la estrategia de participación ciudadana, el marco situacional, la identificación de puntos críticos y factores estratégicos, y una propuesta de estructura preliminar. ✓ Fundamentación técnica: El documento busca establecer las bases teóricas y conceptuales necesarias para comprender el fenómeno en la ciudad, facilitando el análisis de la dinámica de las sustancias psicoactivas en Bogotá. <p>Observaciones y recomendaciones:</p>

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se propone generar de manera urgente una concertación conceptual para definir si se va a utilizar el concepto de "ciclo vital" o el de "curso de vida". Esta recomendación se fundamenta en la necesidad de superar visiones lineales que separan al sujeto de sus dinámicas relacionales y contextuales, así como la discrepancia generada en la mesa llevada a cabo en febrero del presente año. Al incorporar una perspectiva de curso de vida, la política pública reconoce que el consumo de sustancias psicoactivas y los procesos de atención están condicionados por experiencias acumuladas y por la interacción constante, es importante homogeneizar el lenguaje en términos de enfoques diferenciales. 2. Se sugiere incorporar de manera más explícita el enfoque por Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversas (OSIGD) y el enfoque familiar, es pertinente homogeneizar el lenguaje ya que de acuerdo con la Secretaría de la Mujer y a DDHH esto se denomina "diversidades". 3. Es pertinente que el diagnóstico reconozca la prevención del consumo en niñas, niños y adolescentes como una prioridad, en consonancia con el principio del interés superior del niño y el enfoque de desarrollo integral, se sugiere involucrar a la Secretaría de Educación y a la Secretaría de Seguridad. 4. Resulta importante visibilizar a la población adulta mayor, históricamente impactada por el consumo de alcohol, así como a los jóvenes, quienes enfrentan procesos de estigmatización asociados al consumo. 5. Incluir una mención explícita de las poblaciones afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas, entre ellas la población habitante de calle, que enfrenta situaciones asociadas a formas extremas de exclusión social dentro del fenómeno analizado. 6. Se propone que la introducción incorpore los enfoques de género y de derechos humanos haciendo mención de la forma diferenciada en que las SPA afectan a mujeres y personas diversas especialmente en lo relacionado con las barreras de acceso a los servicios de salud asociados y el reconocimiento del doble estigma que se cierne sobre las mujeres y personas diversas consumidoras, así como también sobre la forma en que se perciben las violencias basadas en género en entornos de consumo y microtráfico. 	
Marco Conceptual o teórico	<p>En esta sección se presenta como la política se fundamenta en un modelo socio-ecológico adaptado que organiza la intervención en cuatro niveles interdependientes, permitiendo analizar el fenómeno desde lo individual hasta lo estructural:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Personal: Trayectorias de vida y elementos individuales, ✓ Interpersonal: Redes de cuidado y vínculos familiares, ✓ Comunitario: Entornos locales y barriales, 	

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<p>✓ Social: Estructuras políticas, económicas y culturales.</p> <p>Este modelo se integra con los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) para abordar factores como la pobreza y la desigualdad, evitando enfoques limitados únicamente al comportamiento individual.</p> <p>Para operativizar la política, se establecen seis categorías que agrupan los ejes problemáticos de la ciudad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Representaciones sociales: Análisis de los significados y disputas de sentido sobre las drogas y sus usuarios, ✓ Gobernanza, Gobernabilidad, y respuesta institucional: Evaluación de la capacidad operativa del Estado y el fomento de la participación ciudadana, ✓ Salud pública: Acciones centradas en la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reducción de riesgos y daños en la población que no solo hace parte de la oferta sino de la demanda en cuanto a la problemática abordada, ✓ Oferta de sustancias: Gestión de los mercados lícitos e ilícitos y el tráfico en entornos urbanos, ✓ Seguridad, convivencia y justicia: Abordaje de la delincuencia, la justicia y el uso armónico del espacio público, ✓ Condiciones socioeconómicas: Factores como el empleo y la distribución de ingresos que influyen en la vulnerabilidad de las comunidades. <p>La acción institucional se guía por marcos interpretativos que buscan la transformación social:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Derechos Humanos: Garantía del ejercicio pleno de derechos para evitar la estigmatización o criminalización del usuario, ✓ Diferencial, Poblacional, de Género y Étnico: Reconocimiento de que el impacto del fenómeno varía según la edad (curso de vida), el género y la pertenencia étnica, ✓ Territorial: Atención a las particularidades culturales y geográficas de cada barrio o localidad, ✓ Cultura Ciudadana: Transformación de comportamientos mediante la ley, la moral y la cultura para mejorar la convivencia. <p>Criterios de Implementación Estratégica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfoque Equilibrado: La política busca un balance constante entre el control de la oferta y la reducción de la demanda, ✓ Basado en la Evidencia: Las decisiones y respuestas institucionales deben fundamentarse en datos y criterios científicos, ✓ Sinergia Operativa: Todos estos componentes funcionan como "puentes operativos" que conectan la teoría con el diagnóstico técnico, evitando intervenciones fragmentadas. 	

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024

Observaciones y recomendaciones:

1. En la página 201 del documento de diagnóstico en dos párrafos continuos menciona que se llevaron a cabo entrevistas para la formulación de la política pública, es necesario verificar y validar el dato, en un párrafo dice 87 entrevistas y en el siguiente dice 88 entrevistas. Se recomienda incluir una columna a la izquierda de la tabla 27, que enumere las entrevistas.
2. Se sugiere revisar la redacción de todo el documento de estrategia (anexo 4) y del documento de diagnóstico, así como hacer una revisión ortotipográfica completa. Algunos párrafos de la pág. 8 y 9 del documento de estrategia (Anexo 4) la idea de métodos mixtos es repetitiva se recomienda sintetizarlo.
3. El documento de diagnóstico cumple con los criterios mínimos en lo que respecta a procesos de participación para la formulación de políticas públicas, sin embargo, para la versión final del documento de formulación se debe presentar un análisis de aportes que den cuenta de la incidencia participativa en la agenda pública.
4. Se sugiere diferenciar con mayor claridad los enfoques que orientan la gestión distrital de aquellos específicos para el abordaje de la problemática, con el fin de aportar mayor precisión conceptual y que esta sea transversal en todas las políticas.




Enfoques en el Distrito:


- Derechos humanos
- Diferencial y poblacional
- Étnico
- Género
- Territorial
- Ambiental
- Cultura ciudadana




Enfoques para el abordaje de la problemática:

- Evidencia y salud pública
- Equilibrado
- Seguridad humana

5. Se recomienda robustecer el apartado de enfoques mediante la incorporación transversal del enfoque familiar y del enfoque de discapacidad, a fin de fortalecer la solidez técnica del marco conceptual.
6. Se sugiere incluir la categoría “Discapacidad e interacción con el entorno” dentro de las variables del nivel personal, en coherencia con el enfoque diferencial. Esta incorporación permitiría reconocer cómo las barreras del entorno inciden en la configuración de factores asociados y de riesgo frente a la demanda y oferta de SPA, visibilizando situaciones

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<p>de exclusión, dependencia, limitaciones de acceso a servicios y apoyos insuficientes que pueden influir en las trayectorias individuales relacionadas con el consumo o la exposición a estas sustancias.</p> <p>7. se sugiere incorporar en el nivel interpersonal la variable “Carga y sobrecarga del cuidado”. Esta adición es fundamental para reconocer que las exigencias físicas, emocionales y económicas que enfrentan los cuidadores de personas con discapacidad pueden derivar en riesgos psicosociales como insomnio, agotamiento crónico, ansiedad y estrés, factores que inciden en la oferta y demanda de sustancias.</p> <p>8. Se sugiere establecer una relación entre varias problemáticas que rodean las barreras al acceso a servicios de salud por parte de las mujeres ya que esto no solo afecta consumo de SPA, sino también aspectos de vital importancia como salud sexual y reproductiva, salud mental, las labores de cuidado y la atención preventiva.</p> <p>9. Se identifica la necesidad de profundizar y explicitar la incorporación del enfoque diferencial de víctimas del conflicto armado, así como su articulación con procesos de reincorporación, reintegración y reconocimiento de derechos de firmantes y excombatientes, en coherencia con los compromisos derivados del Punto 4 del Acuerdo Final. Lo anterior, reconociendo el consumo problemático como una posible consecuencia psicosocial de las experiencias victimizantes o asociadas al conflicto armado, o derivadas de hechos sociales traumáticos provocados por el desplazamiento forzado. (Ceñir al contexto de Bogotá y las políticas o medidas dirigidas a firmantes, así como sus esquemas organizativos y oferta programática. Lo anterior, condicionando el sesgo rural con el que cuenta el Acuerdo Final).</p> <p>10. El modelo conceptual reconoce condiciones macroeconómicas, regulatorias e institucionales como determinantes estructurales; sin embargo, no incorpora de manera explícita el conflicto armado y el desplazamiento forzado como factores que han configurado desigualdades socioeconómicas y territoriales persistentes en Bogotá, y que pueden estar relacionadas con el consumo problemático de sustancias psicoactivas y el hecho de que la ciudad sea una de los mayores receptores de población víctima y desplazada.</p> <p>11. Dado que la ciudad es principal receptora de población víctima y escenario de procesos de reincorporación, se considera pertinente integrar el conflicto armado como determinante estructural en el nivel social del modelo, fortaleciendo la lectura territorial y la coherencia con la implementación del Punto 4.</p> <p>12. Aunque los enfoques de derechos humanos, género, diferencial y territorial se enuncian como orientadores, su desarrollo teórico podría profundizarse para precisar su alcance analítico y sus implicaciones en</p>	

<div></div> <div><div>SECRETARÍA DE PLANEACIÓN</div><div>BOGOTÁ</div></div>		FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002								
		POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01								
		CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024								
	<p>la lectura del fenómeno. En particular, el enfoque de género aparece principalmente asociado a diferencias estadísticas entre hombres y mujeres, pero podría fortalecerse mediante la incorporación de categorías estructurales como relaciones de poder, construcción social de masculinidades, división sexual del trabajo, economía del cuidado y violencias basadas en género vinculadas al consumo y a las economías ilegales. De igual manera, el enfoque poblacional-diferencial se menciona como principio transversal, aunque sería pertinente robustecer su desarrollo conceptual incluyendo de manera explícita la perspectiva interseccional como herramienta para establecer relaciones entre variables sociales, culturales, económicas, étnicas y de género con base en un sustento cuantitativo que permita establecer relación, codependencia o causalidad entre sí.</p> <p>13. Se identifica la oportunidad de ampliar el marco de articulación intersectorial incorporando de manera explícita la Política Pública para los sectores sociales LGBTI, la política para personas migrantes internacionales, la política para personas que realizan actividades sexuales pagas y la política para víctimas del conflicto armado a nivel nacional y en contexto de ciudad. (Se hace evidente la falta de articulación entre las diferentes políticas públicas en la fase de planeación)</p>										
Marco Jurídico	<p>Revisado el marco normativo contenido en el anexo del documento de diagnóstico del proyecto de documento CONPES, se observa lo siguiente:</p> <p>1. Se solicita incluir dentro del marco normativo los Decretos Nacionales 29 de 2023 y 1138 de 2025, el Decreto Distrital 670 de 2025 y el Acuerdo Distrital 983 de 2025, toda vez que este último sólo aparece en las referencias.</p> <p>2. Se solicita precisar que el artículo 193 de la Ley 2294 de 2023 no reglamentó la Política Nacional de Drogas, sino que señala que se formulará, adoptará e implementará, ver la página 19 del marco normativo.</p> <p>3. Se sugiere indicar en orden cronológico las normas citadas, toda vez que se pasa de la Resolución 3202 de 2016 a la Ley 1566 de 2012, ver la página 25 del marco normativo.</p> <p>4. Se solicita indicar que las siguientes Resoluciones Nacionales están derogadas, ver la página 31 del marco normativo:</p>										
	<table><tr><th>Resoluciones Nacionales derogadas</th><th>Resoluciones Nacionales que las derogó</th></tr><tr><td>577 de 2017</td><td>227 de 2022</td></tr><tr><td>578 de 2017</td><td>630 de 2025</td></tr><tr><td>579 de 2017</td><td>227 de 2022</td></tr></table>			Resoluciones Nacionales derogadas	Resoluciones Nacionales que las derogó	577 de 2017	227 de 2022	578 de 2017	630 de 2025	579 de 2017	227 de 2022
	Resoluciones Nacionales derogadas	Resoluciones Nacionales que las derogó									
	577 de 2017	227 de 2022									
	578 de 2017	630 de 2025									
579 de 2017	227 de 2022										

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024

5. Se solicita incluir en la página 42 del marco normativo el número del Decreto Único Sectorial del Sector Gobierno que es el 642 de 2025.

6. Se solicita indicar que los siguientes Decretos Distritales fueron derogados, ver las páginas 43, 45, 50 y 54 del marco normativo:

Decreto Distritales derogados	Decretos Distritales que los derogó
48 de 2009	210 de 2018
562 de 2017	644 de 2025
293 de 2025	644 de 2025
537 de 2023	644 de 2025

7. Se solicita indicar que la siguiente Resolución Distrital fue derogada, ver la página 43 del marco normativo:

Resolución Distrital derogada	Resolución Distrital que las derogó
33 de 2020	7 de 2024 derogada por el Decreto Distrital 337 de 2025




8. Se solicita indicar que la secretaría técnica del Consejo Distrital de Estupefacientes la ejerce la Secretaría Distrital de Salud, ver la página 44 del marco normativo.


9. Se solicita indicar que el Acuerdo Distrital 534 de 2013 fue modificado por el Decreto Distrital 548 de 2016 que fusionó los observatorios del sector salud, ver la página 45 del marco normativo.




10. Se solicita verificar las referencias a los siguientes documentos CONPES:


- El 32 es de 2023, y aparece de 2020, ver las páginas 48 y 52 del marco normativo.
- El 11 de 2020 es de la Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas y aparece como si fuera de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género, ver la página 51 del marco normativo.
- El 41 de 2023 es de la Política Pública de Ruralidad 2023-2038 y aparece como el 29 de 2022, se solicita verificar el periodo de esta política pública, ver las páginas 48 y 52 del marco normativo.
- El 5 de 2019 es la Política Pública de Derechos Humanos 2019-2034 y aparece como 38 de 2023, se solicita verificar el periodo de esta política, ver la página 53 del marco normativo.
- El 19 de 2020 es la Política Pública para el Envejecimiento y la Vejez 2010-2025, y aparece como 31 de 2023, ver la página 54 del marco normativo.




11. No se identifican desarrollos normativos específicos que reconozcan expresamente a la población habitante de calle como sujeto de especial protección constitucional dentro de la problemática de sustancias



  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<p>psicoactivas. Tampoco se evidencia una articulación explícita entre las disposiciones normativas y los niveles de protección reforzada que podrían resultar aplicables ante la confluencia de situaciones de exclusión extrema y consumo problemático de SPA.</p> <p>12. Se sugieren las siguientes normas para fortalecer el documento en relación con habitabilidad en calle: la Ley 1641 de 2013, que establece los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle; el Decreto 1285 de 2022, mediante el cual se reglamenta la Política Pública Social para Habitantes de la Calle y se adopta el Plan Nacional de Atención Integral a esta población; y la Política Pública Social para Habitantes de la Calle.</p> <p>13. En el título Plan de Ordenamiento Territorial y Plan Distrital de Desarrollo de la página 110 se sugiere aclarar que, de acuerdo con la Resolución 1881 de 2023, los antiguos Centros de Atención Integral a la Diversidad Sexual y de Géneros (CAIDSG) pasaron a denominarse Casas LGBTI.</p> <p>14. En relación con la dimensión de discapacidad, en las observaciones del marco nacional (pág. 99) se sugiere complementar el análisis de la Ley de Salud Mental con la incorporación de la Ley 2297 de 2023.</p> <p>15. Se sugiere incluir la Resolución 2063 de 2017, que fundamenta la obligatoriedad de incluir a las familias en la construcción de las rutas de salud mental y SPA. Al tratarlas como sujetos colectivos de derecho, la norma exige que la Secretaría de Salud y demás entes territoriales concerté con ellas el diseño de servicios, lo que garantiza que la política no se aplique de forma estandarizada, sino que se ajuste a los desafíos específicos de cada entorno familiar y comunitario.</p>	
Estrategia y proceso de participación ciudadana	<p>El documento presenta una síntesis detallada de la estrategia y proceso de participación ciudadana diseñada para la fase diagnóstica de la Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá 2026-2035. A continuación, se describen los aspectos más relevantes solicitados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mapa de Actores y Grupos de Interés • Convocatoria: Canales, Instrumentos y Estrategias • Información sobre Participantes y Representación • Metodologías Empleadas • Temáticas Abordadas • Alcance de la Participación <p>Así mismo este, evidencia de forma explícita que la estrategia de participación ciudadana fue orientada y estructurada mediante la aplicación de diversos enfoques de política pública, asegurando que el diagnóstico no fuera solo una recolección de datos, sino un proceso inclusivo y técnicamente fundamentado. Esta orientación se manifiesta en los siguientes puntos clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfoque Diferencial y Poblacional • Alineación con el Modelo Socio-ecológico 	




	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque de Derechos Humanos y Género • Enfoque Territorial • Metodología de Gobierno Abierto • Enfoque de Evidencia y Salud Pública <p>Frente a la estrategia y proceso de Participación Ciudadana y posterior análisis del documento general emitido por parte de la secretaría de salud y los diferentes conceptos analizados y consolidados por parte de la Secretaría de Planeación, se cuenta con las siguientes observaciones en lo que concierne a metodologías, instrumentos y visibilización de resultados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si bien se cuenta con una ficha metodológica para los Sondeos, Grupos Focales, Mesas de Trabajo, Mesas de expertos, Entrevistas Semi Estructuradas y Encuentros Ciudadanos, se sugiere visibilizar grupos poblacionales con las variables anteriormente mencionadas en la propuesta metodológica para la sistematización de la información por parte del equipo de UNODC. 2. Se recomienda fortalecer la explicitación de cómo las voces diferenciadas incidieron en la construcción de conclusiones diagnósticas y en la priorización de problemáticas, precisando de qué manera el análisis interseccional derivado de la participación se traduce en orientaciones estratégicas para la fase de formulación. Consolidar esta trazabilidad permitirá garantizar que la amplitud participativa se refleje efectivamente en decisiones de política con enfoque poblacional-diferencial y de género. 3. En la estrategia de participación correspondiente a los momentos I y II no se evidencia de manera explícita la incorporación del enfoque de género. Si bien se mencionan los enfoques poblacional y diferencial, ello no equivale a integrar el enfoque de género, dado que se trata de marcos conceptuales distintos, con alcances y propósitos específicos en la formulación de políticas públicas. 4. Si bien se reconoce la participación de la Secretaría Distrital de la Mujer y de una representación de las Casas de Igualdad de Oportunidades, resulta necesario señalar que en la estrategia de participación no se convocó al Consejo Consultivo de Mujeres de Bogotá, instancia asesora de la Secretaría Distrital de la Mujer en el marco de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género (PPMyEG). <p>Se recomienda incluir de manera explícita al Consejo Consultivo de Mujeres de Bogotá en la estrategia de participación de la política, garantizando su convocatoria formal en las fases de formulación, seguimiento como mecanismo para fortalecer la legitimidad, la calidad técnica y la coherencia del enfoque de género en la política pública.</p>	


  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<ol style="list-style-type: none"> 5. En cuanto al apartado de Actores inmersos en el sistema del tráfico de SPA en Bogotá, se sugiere reconocer a las mujeres como actoras dentro de los distintos eslabones de la cadena. 6. El análisis de actores identifica grupos con interés e incidencia en el problema público, en este no se hace explícita, si la condición de víctima fue considerada como categoría diferenciada dentro del mapeo. El enfoque de víctimas implica reconocer que existen barreras estructurales. 7. Específicas que para la participación que requieren ajustes metodológicos diferenciados y no únicamente convocatoria abierta. 8. El capítulo menciona lectura territorial, pero no se profundiza en cómo se abordaron territorios con alta concentración de población víctima o contextos con dinámicas de exclusión persistente, o zonas rurales o bordes-urbano rurales. 9. Aunque el diagnóstico recoge diversas voces, es indispensable que la implementación incorpore de manera explícita las memorias territoriales de los barrios donde el fenómeno de las drogas ha generado profundas afectaciones, pero también procesos de resistencia y organización comunitaria. Integrar estas experiencias garantizará acciones pertinentes, no estigmatizantes y centradas en el fortalecimiento del tejido social y los derechos humanos. 10. Se sugieren incorporar estrategias de participación directamente con víctimas o proceso de reincorporación. 11. Se sugiere plantear conclusiones expresas sobre las víctimas o personas en proceso de reincorporación. 12. Se recomienda explicitar con mayor claridad la participación directa de niñas, niños y adolescentes, diferenciando metodologías según su transcurrir vital. Asimismo, no se evidencia una referencia explícita a la población habitante de calle como actor diferenciado dentro del proceso participativo, ni se precisa si su vinculación se realizó mediante mecanismos específicos acordes con su situación social y territorial. Esta ausencia limita la orientación explícita del proceso participativo desde el enfoque diferencial respecto a esta población. 13. En relación con el enfoque por orientaciones sexuales e identidades de género diversas, teniendo en cuenta la Política Pública LGBTI, la denominación LGBTIQ+ no se considera adecuada; por ello se sugiere sustituirla por el término personas de los sectores sociales LGBTI e incorporar explícitamente el enfoque por orientaciones sexuales e identidades de género diversas (OSIGD). 14. Se recomienda precisar que el grupo focal fue realizado con personas pertenecientes a los sectores sociales LGBTI en la Casa LGBTI Diana 	




<div></div> <div><div>SECRETARÍA DE PLANEACIÓN</div><div>BOGOTÁ</div></div>		FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
		POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
		CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<p>Navarro, ubicada en la localidad de Los Mártires, y que el encuentro del 29 de noviembre se desarrolló con personas pertenecientes a los sectores sociales LGBTI en la Casa LGBTI Sebastián Romero, ubicada en la localidad de Teusaquillo.</p> <p>15. En el apartado “Encuentro ciudadano” (pág. 206) se recomienda detallar las medidas de accesibilidad física, comunicativa y actitudinal implementadas en caso de haber contado con la participación de personas con discapacidad.</p> <p>16. Se recomienda señalar la adaptación de tiempos, dinámicas y estrategias de facilitación orientadas a eliminar barreras que pudieran limitar la intervención activa y autónoma de esta población.</p> <p>17. En la sección “Desagregación de la participación” (pág. 218), se propone unificar el lenguaje técnico adoptando el término “población con discapacidad”.</p>		
Resultados de la información obtenida del proceso de participación	<p>El documento expone de manera detallada los resultados del proceso de participación ciudadana, integrando alrededor de 7,000 personas. Estos resultados evidencian las conclusiones centrales sobre los intereses, visiones, prioridades y necesidades de los diversos sectores involucrados:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ El análisis de actores permitió identificar sus motivaciones según su nivel de influencia e interés.✓ A través del sondeo y los grupos focales, la ciudadanía expresó diversas perspectivas sobre el fenómeno de causalidad estructural, tensión seguridad vs. pedagogía y normalización y democratización.✓ El ejercicio de concertación permitió priorizar puntos críticos que requieren intervención urgente, como lo es la Seguridad y Convivencia, Salud Pública y las Barreras Institucionales.✓ El documento desglosa necesidades específicas para garantizar la efectividad de la política en niños y Jóvenes, familias, organizaciones sociales y Líderes y personas Usuarias. <p>Así mismo, se identifica de manera detallada cómo diferentes sujetos, organizados por grupos etarios, pertenencia étnica, sectores sociales y localización geográfica, expresan visiones y demandas específicas frente a esta problemática, de la misma manera, se presenta información sobre los espacios, instituciones, bienes y servicios que actúan como mediadores entre los actores y el fenómeno de las sustancias psicoactivas en Bogotá, organizándolos principalmente a través del modelo socio-ecológico y un mapeo de servicios específico.</p> <p>Los resultados obtenidos en el proceso de Participación Ciudadana se describen con la rigurosidad metodológica, sin embargo, se cuenta con las siguientes observaciones:</p> <p>1. Se sugiere profundizar en las demandas específicas expresadas por adolescentes y familias, en la caracterización de factores protectores</p>		




  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<p>comunitarios y en la incorporación de la perspectiva de trayectorias o curso de vida, identificando puntos de inflexión que fortalezcan el análisis.</p> <ol style="list-style-type: none"> Se requiere ampliar el análisis sobre las problemáticas estructurales que las afectan, incorporando los riesgos y daños específicos en sus cuerpos y condiciones de vida, sin desconocer intersecciones como la habitabilidad en calle, cuya convergencia con la vejez complejiza la situación. Se sugiere contar con la participación de la secretaría de seguridad, la Policía Metropolitana, el ICBF y la Secretaría de Educación para llevar a cabo espacios de sensibilización y prevención del consumo en los colegios bajo un enfoque de seguridad ciudadana y no solo desde los establecimientos educativos, sino también desde los espacios que los rodean. <p>Lo anterior, va a permitir que la política cuente con un enfoque integral entre la interrelación de actores abordando no solo la oferta, la demanda y el análisis de actores desde su influencia e interés en uno de esos aspectos sino también en la importancia transversal con la que cuenta la seguridad como un elemento determinante en esta política.</p> <ol style="list-style-type: none"> Se visibiliza la necesidad de orientar acciones específicas para mujeres que usan drogas, incluyendo personas gestantes, lactantes, personas que realizan actividades sexuales pagas y víctimas de violencias, mujeres y hombres trans reconociendo que enfrentan condiciones particulares de estigmatización, exclusión y riesgo. 	
Información cuantitativa y cualitativa	<p>En el documento de diagnóstico se encuentran caracterizadas las diferentes variables para analizar aspectos tales como comunitarios e interpersonales en el marco de la oferta y la demanda, lo que deriva una observación y es considerar la posibilidad de evidenciar.</p> <p>Observaciones y recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Si bien la sección aporta elementos relevantes para el enfoque diferencial, podría fortalecerse mediante una lectura más explícita de las situaciones asociadas a la habitabilidad en calle dentro de la comprensión integral del problema público. Ajustar en el mapeo dado que se hace referencia el servicio “Parceros por Bogotá”, el cual ya no existe, y se menciona la “Secretaría de Inclusión Social”, denominación que no corresponde al nombre oficial de la entidad. En relación con discapacidad, se recomienda visibilizar la problemática del uso no terapéutico de fármacos formulados a esta población, incorporando la perspectiva del desvío en el ámbito del cuidado para 	

<div><div>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ</div></div> <div><div>SECRETARÍA DE PLANEACIÓN</div></div> <div></div>		FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
		POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
		CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	
	<p>identificar riesgos de abuso o administración inadecuada por parte de terceros.</p> <p>4. En el Capítulo 4, es fundamental que la descripción de los trastornos de salud mental asociados al consumo incluya variables específicas para la población con discapacidad y su entorno familiar, permitiendo identificar dinámicas particulares de riesgo y asegurando que la base de información para la toma de decisiones en salud pública sea integral y representativa.</p> <p>5. En la Tabla 37 se recomienda realizar un desglose poblacional que integre explícitamente a personas con discapacidad, cuidadores y redes familiares, alineando el análisis con el enfoque diferencial.</p> <p>6. En el apartado de información cualitativa se sugiere incorporar la discapacidad como eje de análisis diferencial, reconociendo cómo su interacción con otros factores sociodemográficos profundiza brechas de inequidad y condiciona las respuestas institucionales.</p>		
Identificación y descripción de puntos críticos	<p>En el documento se lleva a cabo un análisis a partir de la interrelación de las dinámicas, globales, nacionales y locales del tráfico de sustancias psicoactivas lo que parte de un ejercicio de identificación de factores y puntos críticos de aspectos premonitorios y generales.</p> <p>Observaciones y recomendaciones:</p> <p>1. Se requiere mayor precisión en la redacción de los puntos críticos para que estos expresen claramente las brechas estructurales identificadas y eviten formulaciones neutras que puedan diluir las desigualdades evidenciadas en el análisis previo.</p> <p>2. Aunque se aborda la salud mental, desde el enfoque diferencial categoría víctimas, se considera que se puede ampliar el análisis en la relación entre experiencias de violencia y el impacto del consumo. El Punto 4 del Acuerdo promueve un enfoque de salud pública integral; en este marco, el diagnóstico podría visibilizar el trauma, la exclusión y la acumulación de vulnerabilidades como factores relevantes en determinadas poblaciones.</p> <p>3. Se sugiere incluir la "seguridad humana" como el enfoque orientador para la recuperación del espacio público, evitando respuestas meramente coercitivas que revictimicen a estas poblaciones.</p> <p>4. Desde un enfoque de paz, se recomienda especificar que los daños y secuelas derivados de los hechos victimizantes y el desplazamiento constituye como un factor que puede ser crítico y diferenciado, que requiere una atención psicosocial restaurativa, y no solo clínica, para prevenir patrones de consumo problemático.</p>		

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<p>5. Se sugiere profundizar en el "estigma acumulado": aquel que sufren personas que son simultáneamente usuarias de sustancias y víctimas o excombatientes, lo cual genera una barrera de acceso doble a la oferta institucional de salud y justicia.</p> <p>6. se recomienda asegurar que las relaciones entre dimensiones (condición, situación y posición) sean explícitas y permitan identificar riesgos acumulados y barreras institucionales para grupos específicos.</p> <p>7. En relación con la población con discapacidad, se recomienda visibilizar la problemática del uso no terapéutico de fármacos formulados a esta población. Incorporar la perspectiva del desvío dentro del ámbito del cuidado permite identificar riesgos de abuso o administración inadecuada por parte de terceros, fortaleciendo el diagnóstico del marco situacional (pág. 253). Asimismo, la ausencia de apoyos institucionales oportunos puede propiciar prácticas de automedicación o uso indebido de sustancias medicalizadas como mecanismo de afrontamiento del estrés, el agotamiento o la ansiedad asociados al cuidado permanente.</p> <p>8. En el Capítulo 4 (pág. 302) es fundamental que la descripción de los trastornos de salud mental asociados al consumo incluya variables de comportamiento e incidencia específicas para la población con discapacidad y su entorno familiar. El desglose de estos datos permitirá identificar dinámicas particulares de riesgo y asegurar que la base de información para la toma de decisiones en salud pública sea integral y representativa.</p> <p>9. Se recomienda integrar de forma más explícita la perspectiva de la población con discapacidad en el análisis de los determinantes sociales del consumo.</p> <p>10. En la Tabla 37 (pág. 327), correspondiente al Capítulo 4, se recomienda realizar un desglose poblacional que integre explícitamente a las personas con discapacidad, así como a cuidadores, cuidadoras y sus redes familiares.</p> <p>11. En el apartado de información cualitativa (pág. 329), se sugiere incorporar la discapacidad como eje de análisis diferencial, con el fin de identificar cómo la interacción entre la discapacidad y otros factores sociodemográficos profundiza las brechas de inequidad y condiciona las respuestas institucionales en el marco de los resultados del estudio.</p> <p>12. Con el propósito de vincular la perspectiva familiar en la Política Pública de SPA, se sugiere considerar estudios que reconocen al núcleo familiar como un determinante social y estructural del fenómeno.</p>	




<div></div> <div><div>SECRETARÍA DE PLANEACIÓN</div><div>BOGOTÁ</div></div>		FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
		POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
		CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	13. Se sugiere se tenga en cuenta, el diagnóstico de la Política Pública SPA ya que identifica el aumento en dinámicas de consumo problemático en entornos urbanos con alta vulnerabilidad social, la feminización progresiva del consumo en contextos de precariedad económica, la relación entre consumo de SPA y economías informales, incluida la explotación sexual, los déficits en acceso a servicios integrales con enfoque diferencial y territorialización del fenómeno (zonas críticas con concentración de consumo, microtráfico y violencia).		
Análisis de instrumentos de planeación vigentes	<p>El documento identifica y analiza de manera exhaustiva las intervenciones asociadas a planes, programas y proyectos en ejecución, así como aquellas propuestas en los planes de acción de otras políticas públicas vigentes en Bogotá, vinculándolas directamente con los factores estratégicos y puntos críticos detectados en el diagnóstico.</p> <p>Así mismo, el documento advierte que, aunque existen múltiples intervenciones, persiste una dispersión y fragmentación operativa, por lo que la nueva política busca actuar como un "instrumento de segundo orden" que armonice y dote de coherencia a todas estas acciones preexistentes.</p> <p>Observaciones y recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none">Se reitera que la inclusión formal de la categoría de discapacidad es una condición sine qua non para la integralidad de la Política Pública de SPA. Solo mediante este reconocimiento explícito será posible diseñar una respuesta institucional que mitigue las brechas de equidad y asegure la pertinencia de la oferta para las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.		
Tendencias y/o buenas prácticas	<p>En la parte diagnóstica de la política se identifican tendencias y buenas prácticas.</p> <p>Observaciones y recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none">Se sugiere ampliar la aplicabilidad de la normatividad internacional de cara a las diferentes dinámicas que hacen parte de la oferta y la demanda de sustancias psicoactivas.Se sugiere reforzar el criterio operativo de prevenir impactos desproporcionados de las acciones de control en territorios con alta presencia de víctimas, donde históricamente ha existido una relación tensionada con la fuerza pública.		
Identificación de factores estratégicos	<p>Si bien en el documento de diagnóstico se identifican factores estratégicos, estos requieren mayor explicitación y enfoque diferencial.</p> <p>Observaciones y recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none">Se sugiere tener una propuesta indicativa de focalización territorial en la ciudad en el momento de aplicación de los instrumentos de captura de información, así como de la aplicación de la política.		

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024
	<ol style="list-style-type: none"> Se sugiere un apartado de los diferentes impactos que tienen las dinámicas, el consumo y tráfico de sustancias psicoactivas por tipo de población con el propósito de contar con ejercicios de articulación institucional diferenciados por cada una de las secretarías en el momento de articularse en torno a esta problemática. Se sugiere que en la fase de formulación se explicita la necesidad de abordar de manera diferencial distintas poblaciones y sectores sociales de acuerdo a los consumos en que hay mayor prevalencia, a la vez que se incorporan los enfoques en los ejercicios de reducción de daños y en la prevención de estigmatización que pueda derivar en situaciones de discriminación que agraven perfilamientos que históricamente han afectado de manera diferencial a ciertos sectores (por ejemplo a las personas LGBTI). Desde el enfoque diferencial-poblacional respecto a la población habitante de calle, no se identifica una formulación específica de factores estratégicos que desarrollen de manera explícita las situaciones asociadas a formas extremas de exclusión vinculadas a la habitabilidad en calle dentro del fenómeno analizado. 	
Propuesta preliminar de estructura de la política pública	<p>El documento presenta una propuesta preliminar de estructura de la Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá, fundamentada en los factores estratégicos y el problema público identificados durante la fase diagnóstica y se identifican y analizan de manera detallada a 247 actores sociales e institucionales relevantes para la problemática de las sustancias psicoactivas en Bogotá.</p> <p>Observaciones y recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> El capítulo puede fortalecerse al hacer explícita esta perspectiva como criterio transversal y no solo como referencia poblacional. Es importante que la condición de víctima no quede subsumida dentro de categorías amplias de vulnerabilidad, sino que se reconozcan de manera clara las trayectorias de violencia, las afectaciones psicosociales y las barreras estructurales que inciden en el acceso, permanencia y resultados de la intervención. Se sugiere que la perspectiva familiar sea incorporada en el Capítulo 4. Marco situacional, integrando los estudios mencionados en el apartado cualitativo y cuantitativo, con el fin de fortalecer el análisis de los determinantes sociales asociados al fenómeno abordado por la política. Se recomienda su fortalecimiento mediante incorporación efectiva del enfoque de género, articulación intersectorial vinculante y desarrollo de mecanismos operativos que respondan a la complejidad de las dinámicas entre consumo de SPA, violencia basada en género y economías sexuales en el distrito. 	




  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024

Análisis de actores	<p>El documento realiza un análisis exhaustivo y sistemático de los actores sociales relevantes, determinando sus cuotas de poder y el nivel de influencia que ejercen sobre los resultados de la política pública de sustancias psicoactivas en Bogotá, así mismo, se tiene en cuenta tanto la procedencia de la iniciativa como la necesidad de incorporar a los actores identificados mediante los tres niveles de alcance definidos para la participación ciudadana.</p> <p>Observaciones y recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se recomienda revisar la forma en que se nombra a algunos grupos poblacionales —por ejemplo, personas con discapacidad y personas de los sectores sociales LGBTI (en vez de hablar de comunidad LGBT, o población LGBTIQ+)— garantizando consistencia con la terminología oficial distrital y con el enfoque de derechos. 2. Se observa una cobertura limitada de servicios específicos para poblaciones con enfoque diferencial, particularmente para personas de los sectores sociales LGBTI. En este sentido, es pertinente resaltar que las Casas LGBTI desarrollan acciones de prevención selectiva e indicativa, abordando el consumo de sustancias psicoactivas como un fenómeno multicausal. Estas intervenciones promueven procesos de transformación social a través de acciones preventivas sostenidas, integrales y de carácter multisectorial. 3. para dar cumplimiento al enfoque diferencial, resulta necesario incorporar en la tabla los ajustes razonables implementados para garantizar la participación de personas con discapacidad visual, auditiva y sordoceguera, asegurando que su vinculación haya sido efectiva y libre de barreras comunicativas, y no únicamente de carácter nominal.
----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OTRAS OBSERVACIONES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Es importante que la redacción del anexo 4 esté en futuro, pues ese documento constituye un ejercicio de planeación, el objetivo no es dar cuenta de lo que se haya implementado. 2. En el documento diagnóstico es necesario revisar titulación y numeración de tablas, y revisar la coherencia de cada tabla con el texto que la cita. 3. La implementación de los espacios de participación y los resultados se redactan en tiempo pasado y tienen lugar en el documento de diagnóstico. 4. En el anexo 4 (pág. 12, 13) y en el documento de diagnóstico (pág. 208) no es clara la expresión “que rodean el problema público”. 5. La política pública de Sustancias Psicoactivas debe tomar como base cartográfica, la cartografía oficial de Bogotá que corresponde a la del Plan de ordenamiento Territorial

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024

- POT, sus reglamentaciones y actualizaciones que se puede definir como la planimetría aprobada por actos administrativos que se constituyen en anexos de estos.
6. se considera necesario fortalecer la transversalización del enfoque diferencial en la categoría víctimas del conflicto armado, entendiendo que Bogotá, es la ciudad con la más alta recepción de población víctima (4% del total) y escenario de procesos de reincorporación, enfrenta dinámicas específicas de vulnerabilidad acumulada que inciden en el fenómeno del consumo y la oferta de sustancias psicoactivas.
 7. Se recomienda ampliar la desagregación etaria del análisis poblacional, incorporando rangos más específicos (0–5, 6–11 y 12–17 años) e incluyendo de manera explícita a las personas en gestación. Asimismo, resulta pertinente robustecer los indicadores asociados a la protección integral e incorporar un análisis explícito del principio del interés superior del niño, con el fin de garantizar la adecuada incorporación del enfoque de derechos de la niñez.
 8. Se sugiere unificar el uso del término “personas mayores” a lo largo del documento, evitando la alternancia con la expresión “adultos mayores”. Esta recomendación responde a los lineamientos internacionales que, desde 2022 y a partir de los acuerdos derivados de la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento de Madrid, promueven el uso de “personas mayores” para resaltar la dignidad, autonomía y diversidad de esta población.
 9. Se sugiere profundizar en la operacionalización del modelo socio-ecológico, si bien el diagnóstico expone las categorías analíticas, podría avanzarse hacia una mayor claridad sobre cómo cada nivel se traducirá posteriormente en líneas estratégicas diferenciadas, evitando que el modelo quede en un plano principalmente conceptual.
 10. Se requiere una profundización sobre cómo se entenderá la necesidad de generar una transformación cultural a través de las líneas estratégicas u objetivos de la futura política pública de sustancias psicoactivas, específicamente de aquellos factores culturales que pueden presentar barreras o facilitadores para cambios comportamentales sobre el uso y consumo de sustancias psicoactivas, tanto en usuarios como en la ciudadanía en general.
 11. En la página 201 del documento de diagnóstico en dos párrafos continuos dice que se llevaron a cabo entrevistas para la formulación de la política pública, es necesario verificar y validar el dato, en un párrafo dice 87 entrevistas y en el siguiente dice 88 entrevistas. Se recomienda incluir una columna a la izquierda de la tabla 27, que enumere las entrevistas.
 12. Se sugiere revisar la redacción de todo el documento de estrategia (anexo 4) y del documento de diagnóstico, así como hacer una revisión ortotipografía completa. Algunos párrafos de la pág. 8 y 9 del documento de estrategia (Anexo 4) la idea de métodos mixtos es repetitiva se recomienda sintetizarlo.
 13. Es importante que la redacción del anexo 4 esté en futuro, pues ese documento constituye un ejercicio de planeación, el objetivo no es dar cuenta de lo que se haya implementado.

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024

14. En el documento diagnóstico es necesario revisar titulación y numeración de tablas, y revisar la coherencia de cada tabla con el texto que la cita.
15. La implementación de los espacios de participación y los resultados se redactan en tiempo pasado y tienen lugar en el documento de diagnóstico.
16. En el anexo 4 (pág. 12, 13) y en el documento de diagnóstico (pág. 208) no es clara la expresión “que rodean el problema público”.

Nota: a la fecha de presentación de este concepto no se cuenta con el concepto de la Secretaría Distrital de Ambiente el cual fue solicitado mediante radicado 2-2026-06863 por parte de la Dirección de Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas de la Secretaría Distrital de Planeación.

Consolidó:	Maria Isabel Cabrales De La Peña, Profesional Dirección de Formulación y Seguimiento Políticas Públicas
Revisó:	María Camila Albarán, Directora de Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas
Anexos:	Conceptos técnicos emitidos Guía de Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas Distritales Versión 3.


¿Se da concepto técnico favorable al Diagnóstico presentado?


En el marco del ciclo de políticas públicas distritales y teniendo en cuenta el procedimiento para elaboración y aprobación de documentos CONPES D.C., la Secretaría Distrital de Planeación consolidó las observaciones realizadas por las diferentes dependencias y entidades distritales competentes al Documento de Diagnóstico para la Política Pública de Política Pública de Sustancias Psicoactivas de Bogotá D.C, presentada por la Secretaría Distrital de Salud.

En conclusión, el documento se ajusta a los lineamientos metodológicos y técnicos previstos en la Guía de Formulación e Implementación de Políticas Públicas Distritales; no obstante, presenta una debilidad sustancial en el componente jurídico, al incorporar referencias a decretos y resoluciones derogados, lo que compromete la viabilidad normativa de la Política Pública.

Por tal razón, se solicita de manera atenta al equipo formulador de la política pública, revisar las observaciones, recomendaciones, sugerencias y comentarios unificados en el presente concepto técnico, así como de todos los conceptos técnicos expedidos por las entidades distritales rectoras de enfoque, realizar los ajustes a que haya lugar y radicar nuevamente el documento, además de tenerlas en cuenta para la fase de formulación.

De ser necesario, el equipo formulador debe justificar las razones técnicas del por qué no se efectúan los ajustes a las observaciones presentadas, así como especificar los ajustes y modificaciones que se realizan en el mismo, en un documento anexo a modo de lista de chequeo.

SI	NO X	
		Carlos Castañeda Castrillón Subsecretario de Políticas Públicas Planeación Social y Económica Secretaría Técnica del CONPES D.C.

  	FORMATO	CÓDIGO: PPS-FO-002
	POLÍTICAS PÚBLICAS	VERSIÓN:01
	CONCEPTO TÉCNICO UNIFICADO DOCUMENTO DE DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN FACTORES ESTRATÉGICOS	FECHA: 18/03/2024