

ANALES DEL CONCEJO

DE BOGOTA, D.C.



ACUERDOS Y RESOLUCIONES

AÑO III N°. 712 DIRECTOR (E): CARLOS ARTURO DUARTE CUADROS JUN. 06 DEL AÑO 2022

TABLA DE CONTENIDO	PÁG.
ACUERDO 839 DE AÑO 2022 “POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN DEL PROGRAMA “MANILLAS SALVAVIDAS” DIRIGIDO A PERSONAS MAYORES DIAGNOSTICADAS CON TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	11442

ACUERDO No. 839 DE 2022

“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN DEL PROGRAMA “MANILLAS SALVAVIDAS” DIRIGIDO A PERSONAS MAYORES DIAGNOSTICADAS CON TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.,

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las otorgadas en la Constitución Política y en el Artículo 12, numeral 1 del Decreto Ley 1421 de 1993.

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. OBJETIVO GENERAL. Establecer lineamientos del Programa “Manillas Salvavidas” para la creación de una Ruta Integral de Atención a Personas Mayores con Trastorno Neurocognitivo Mayor en el Distrito Capital, mediante el diseño e implementación de un *sistema de información y un mecanismo oficial de búsqueda* que posibilite su identificación y ubicación en caso de desorientación, extravío, abandono y en general, cualquier situación

de riesgo que pueda llegar a atentar contra su integridad, buscando la garantía y restablecimiento de sus derechos.

ARTÍCULO 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Implementar en el Distrito un sistema de información que contenga datos en tiempo real de la cantidad de personas mayores en la capital y la prevalencia del trastorno neurocognitivo mayor.
2. Brindar una atención integral en salud para reducir el riesgo de deterioro cognitivo y trastorno neurocognitivo mayor, expandiendo las acciones de detección y diagnóstico temprano dirigidas a personas mayores y adultos en el Distrito.
3. Garantizar el acceso a servicios sociales del Distrito a las personas mayores diagnosticadas con trastorno neurocognitivo mayor, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad, de manera oportuna mejorando su calidad de vida.
4. Aportar a la prevención de la desorientación, extravío y abandono de las personas mayores en el Distrito Capital como consecuencia del trastorno neurocognitivo mayor.
5. Mejorar el acceso a la administración de justicia en casos de maltrato, en cualquiera de sus formas, negligencia y/o abandono hacia la persona mayor con trastorno neurocognitivo mayor.
6. Capacitar a las familias y cuidadores de las personas mayores con trastorno neurocognitivo mayor y a servidores públicos y trabajadores de las entidades adscritas al programa, en torno a la promoción de la salud mental, el buen trato y la prevención de este trastorno.
7. Promover la capacitación del talento humano en salud, en la atención integral de la salud mental, para brindar un manejo multidisciplinario a las personas con discapacidad mental y sus familias.
8. Promover desde la atención integral en salud, la actividad física para mejorar la salud mental y cognitiva, para mitigar el impacto de los efectos de la enfermedad.

9. Promover la investigación de las enfermedades neurocognitivas para detener el deterioro cognitivo en adultos mayores y mejorar la calidad de vida.

ARTÍCULO 3. LINEAMIENTOS. Serán lineamientos del Programa “Manillas Salvavidas” los siguientes:

1. Garantizar la protección al derecho a la salud y al bienestar social de las personas mayores en el Distrito Capital. Las personas mayores tienen derecho a la protección integral de la salud y el deber de participar en la promoción y defensa de la salud propia, así como la de su familia y su comunidad.
2. Establecer mecanismos y estrategias de coordinación y articulación, entre los diferentes actores con miras a la implementación de un protocolo para la activación de la Ruta Integral de Atención de Personas Mayores con Trastorno Neurocognitivo Mayor, a fin de garantizar sus derechos a la protección de la salud y el bienestar social.
3. Promover campañas de sensibilización orientadas al cuidado y protección de las personas mayores con trastorno neurocognitivo mayor en situación de desorientación, extravío y/o abandono.
4. Implementar un sistema de información y de alerta que permitan identificar a la población de personas mayores con trastorno neurocognitivo mayor en situación de desorientación, extravío y/o abandono en el Distrito Capital.
5. Adoptar un mecanismo de identificación de las personas mayores diagnosticadas con trastorno neurocognitivo mayor, en diferentes contextos para prevenir el riesgo de desorientación, extravío y/o abandono.
6. Implementar y fortalecer programas de promoción y prevención en enfermedades mentales para adultos y personas mayores del Distrito.
7. Fomentar el uso o utilización de medios tecnológicos que ayuden con el concepto del cuidado, con la orientación temporal, el manejo del tiempo, la memoria y la seguridad, protección y comunicación de las personas con Trastornos Neurocognitivos Mayores –TNMA-, facilitar la reminiscencia al traer de vuelta recuerdos positivos gracias a la creación de bancos de recuerdos personalizados o que ayuden en la rehabilitación física,

cognitiva, detección y tratamiento del deterioro, para ayudar a aliviar la carga de los cuidadores, la mejora en los cuidados, para poner la atención en las necesidades de la persona y en la enfermedad.

ARTÍCULO 4. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y REGISTRO. La Administración Distrital implementará un sistema de información y registro que consolide los datos de las personas mayores diagnosticadas con trastorno neurocognitivo mayor que sean beneficiarias del Programa “Manillas Salvavidas”, con miras a su focalización y priorización en la asignación de recursos para dar cumplimiento a lo establecido en este Acuerdo.

En la implementación y operación de este sistema, la Administración Distrital deberá cumplir con los más altos estándares de seguridad de la información y de protección de datos personales, en concordancia con la Ley 1266 de 2008 y el literal g del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 que, en todo caso, garanticen que los datos de las personas inscritas no serán utilizados para fines distintos a los aquí establecidos.

ARTÍCULO 5. AUTORIDADES COMPETENTES. Para el diseño e implementación del Programa “Manillas Salvavidas” la Secretaría Distrital de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 85 del Acuerdo 257 de 2006, y en el marco de la Estrategia Sistema Distrital del Cuidado, orientará y liderará la formulación, adopción e implementación del programa mediante las estrategias conducentes a garantizar la efectividad del mismo, en conjunto con las siguientes Secretarías: Integración Social; Seguridad, Convivencia y Justicia; de la Mujer; así como las demás secretarías en el marco de sus competencias, según lo defina la Administración Distrital. En consonancia con lo establecido en la normatividad, cada una de las secretarías desarrollará acciones acordes con sus funciones y misionalidad para garantizar la operación del programa.

ARTÍCULO 6. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA. La Administración Distrital coordinará con los sectores involucrados en el Programa ‘Manillas Salvavidas’ el diseño e implementación para la Ruta Integral de Atención de Personas Mayores con Trastorno Neurocognitivo Mayor en casos de desorientación, extravío y abandono.

Parágrafo. ACTIVACIÓN DE LA RUTA. En caso de desorientación, extravío o abandono de la persona mayor con trastorno neurocognitivo mayor en el Distrito Capital, la Administración Distrital determinará las entidades y protocolos para la activación de la Ruta Integral de Atención de Personas

Mayores con Trastorno Neurocognitivo Mayor de forma coordinada para la reubicación de la persona mayor en su núcleo familiar, con sus cuidadores o en un centro de protección social realizando los respectivos reportes a los entes de control para los casos de presunto abandono.

ARTÍCULO 7. ENFOQUES. El Programa “Manillas Salvavidas” está basado en los enfoques que se presentan a continuación:

- a) *Enfoque de Derechos Humanos:* Implica que el Estado debe garantizar la promoción, reconocimiento, restitución y ejercicio de los derechos fundamentales de las personas mayores sin distinción alguna. En esta misma línea, la dignidad humana es un derecho fundamental: i). Entendida como autonomía o posibilidad de diseñar un proyecto de vida (vivir como se quiere); ii). Entendida como determinadas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien); y iii). Entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones).
- b) *Enfoque de los determinantes sociales en salud:* Conforme a las definiciones de la Organización Mundial de la Salud y la Ley 1616 de 2013 “Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones”: la salud consiste en el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social; desde el enfoque de los determinantes sociales, los resultados de salud de las personas no dependen sólo de la atención sanitaria sino que obedecen a factores más amplios a nivel social, cultural, histórico, económico y político, como por ejemplo las condiciones en que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen. No es viable el goce al derecho a la salud si persisten las inequidades (injusta distribución del poder, del dinero, recursos y condiciones de la vida cotidiana).
- c) *Enfoque diferencial:* Dado que, de acuerdo con el contexto, algunas personas y grupos sociales pueden llegar a tener un riesgo significativamente mayor de tener problemas y enfermedades mentales. Para efectos del presente Acuerdo se dará prioridad a personas que han sido históricamente discriminadas y de especial protección constitucional, como la población en condición de pobreza, con discapacidad, grupos

minoritarios, poblaciones indígenas y rurales, personas expuestas a maltrato o abandono y a violación de sus derechos de humanos.

- d) *Enfoque de cultura ciudadana:* Con el fin de transformar imaginarios como el considerar erróneamente el trastorno neurocognitivo mayor como algo propio del envejecimiento y una condición para la que “no se puede hacer nada”, que se traduce en una barrera de acceso no sólo para un diagnóstico oportuno sino también para acceder a una atención médica y a programas sociales del Distrito.
- e) *Enfoque de pedagogía:* Orientado a enseñar a los ciudadanos (niños, niñas, jóvenes y adultos) a cómo actuar en una situación donde se encuentre a una persona mayor perdida y desorientada a causa de un posible trastorno neurocognitivo mayor.

ARTÍCULO 8. ALCANCE. El Programa “Manillas Salvavidas” busca materializar las políticas, planes y programas de salud mental a nivel nacional y distrital. Los lineamientos del programa están basados en la estrategia de Atención Primaria en Salud para la prevención, detección temprana e intervención oportuna dirigidas a las personas mayores del Distrito Capital con diagnóstico de trastorno neurocognitivo mayor, sus familiares y cuidadores.

La dotación de la manilla o el mecanismo que sea definido por la Administración, se otorgaría de manera voluntaria y bajo consentimiento informado de la persona mayor con diagnóstico de trastorno neurocognitivo mayor y de su familia y cuidadores.

ARTICULO 9. MECANISMO DE DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN. En virtud de la normatividad legal vigente, el Distrito implementará campañas de publicidad visual exterior institucionales transitorias y/o de información que socialicen la implementación y alcance del Programa “Manillas Salvavidas”.

ARTÍCULO 10. COBERTURA. El Programa “Manillas Salvavidas” será implementado en el casco urbano y en el sector rural de Bogotá D.C., beneficiando a las personas mayores diagnosticadas con trastorno neurocognitivo mayor, sus familias y cuidadores.

ARTÍCULO 11. PROGRESIVIDAD. La Administración Distrital, como sectores y entidades adscritos al Programa “Manillas Salvavidas”, podrán diseñar e implementar por fases cada uno de los siguientes componentes: i).

El sistema de información; ii). Los protocolos para activar la Ruta Integral de Atención a Personas Mayores con Trastorno Neurocognitivo Mayor; y iii). El mecanismo que posibilite la identificación y ubicación en caso de desorientación, extravío, abandono y en general, cualquier situación de riesgo que pueda llegar a atentar contra la integridad de las personas mayores con este trastorno, junto con los demás que la Administración considere.

ARTÍCULO 12. VIGENCIA. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

SAMIR JOSÉ ABISAMBRA VESGA
Presidente

CARLOS ARTURO DUARTE CUADROS
Secretario General de Organismo de Control (E)

CLAUDIA NAYIBE LÓPEZ HERNÁNDEZ
Alcaldesa Mayor de Bogotá, D.C.

SANCIONADO EL 3 DE JUNIO DE 2022

**PUBLICADO E IMPRESO EN EL PROCESO DE ANALES Y
PUBLICACIONES**