



# ANALES DEL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C. PROYECTOS DE ACUERDO

AÑO III N°. 3449 DIRECTOR: DAGOBERTO GARCIA BAQUERO OCT 25 DEL AÑO 2022

TABLA DE CONTENIDO	Pág.
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO N° 562 DE 2022 PRIMER DEBATE</u></b> “POR MEDIO DEL CUAL SE PROHIBE LA ENTRADA AL DISTRITO CAPITAL DE COLECTIVOS O GRUPOS DE PERSONAS ARMADOS CON PALOS, MACHETES U OTROS OBJETOS Y ARMAS CONTUNDENTES”.....	12181
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO N° 563 DE 2022 PRIMER DEBATE</u></b> “POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR EL DERECHO DE LAS PERSONAS TRANS A UNA VIDA SIN VIOLENCIAS CON PLENA GARANTÍA DE DERECHOS, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES AFIRMATIVAS DENTRO DE LAS ENTIDADES DEL DISTRITO.”.....	12186
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO N° 564 DE 2022 PRIMER DEBATE</u></b> “POR EL CUAL SE CREA EL MUSEO DISTRITAL JUVENIL DEL ARTE (MDJA)”.....	12209
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO N° 565 DE 2022 PRIMER DEBATE</u></b> “POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO CUENTA ACUMULATIVO PARA LA FORMALIZACIÓN Y REACTIVACIÓN LABORAL DEL SECTOR SALUD”.....	12221
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO N° 566 DE 2022 PRIMER DEBATE</u></b> “POR EL CUAL SE ESTABLECEN BENEFICIOS ECONÓMICOS PARA LAS Y LOS VENDEDORES POPULARES DEUDORES DE MULTAS E INTERESES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	12234
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO N° 567 DE 2022 PRIMER DEBATE</u></b> “POR EL CUAL SE INTEGRAN ACCIONES AFIRMATIVAS PARA PREVENIR, ASISTIR Y COMBATIR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	12249
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO N° 568 DE 2022 PRIMER DEBATE</u></b> “POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS”.....	12272
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO N° 569 DE 2022 PRIMER DEBATE</u></b> “POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 23 DE 1998, QUE CREA LA ORDEN CIVIL AL MÉRITO PERIODÍSTICO ÁLVARO GÓMEZ HURTADO”.....	12296

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 562 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

**POR MEDIO DEL CUAL SE PROHIBE LA ENTRADA AL DISTRITO CAPITAL DE COLECTIVOS O GRUPOS DE PERSONAS ARMADOS CON PALOS, MACHETES U OTROS OBJETOS Y ARMAS CONTUNDENTES**

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### 1. OBJETO

Prohibir la entrada al Distrito Capital de colectivos o grupos de personas armadas con palos, machetes o cualquier otra clase de objetos y armas contundentes que puedan afectar la seguridad y convivencia pacífica en Bogotá.

### 2. JUSTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

Teniendo en cuenta los recientes hechos vandálicos y de violencia protagonizados por grupos de indígenas donde estos, armados con palos, atacaron y amedrentaron a policías y civiles, así como al patrimonio inmueble del centro de la ciudad, es necesario regular las condiciones de entrada a la ciudad de este y demás grupos colectivos que puedan ingresar al Distrito Capital con la intención de alterar la seguridad y el orden público. Asimismo, el concejo de Bogotá, como máxima autoridad político-administrativa de la ciudad es competente para desarrollar y aprobar proyectos de acuerdo en el marco de lo establecido en el artículo 32 de la ley 136 de 1999

**ARTÍCULO 32. ATRIBUCIONES.** Artículo modificado por el artículo 18 de la Ley 1551 de 2012. El nuevo texto es el siguiente: Además de las funciones que se le señalan en la Constitución y la ley, son atribuciones de los concejos las siguientes.

1. Disponer lo referente a la policía en sus distintos ramos, sin contravenir las leyes y ordenanzas, ni los decretos del Gobierno Nacional o del Gobernador respectivo.
7. Velar por la preservación y defensa del patrimonio cultural.

**PARÁGRAFO 2.** Aquellas funciones normativas del municipio para las cuales no se haya señalado si la competencia corresponde a los alcaldes o los concejos, se entenderá asignada a estas corporaciones, siempre y cuando no contraríe la Constitución y la ley.

### CONTEXTO

Ahora bien, durante el 2021 y parte del 2022, Bogotá evidenció la instrumentalización de grupos indígenas que eran traídos a la ciudad en buses chivas y camiones, fácilmente identificables, para participar en las protestas sociales, que muchas veces terminaban atentando contra la seguridad e integridad física y material de la fuerza pública, civiles e infraestructura y bienes inmuebles públicos y privados.

Asimismo, el pasado 19 de octubre de 2022 la ciudad nuevamente fue testigo de los actos vandálicos y de violencia cometidos en contra de funcionarios de la fuerza pública, gestores convivencia y civiles, así como en contra de la infraestructura, patrimonio y propiedad pública y privada del centro de Bogotá. En esta ocasión, los indígenas, armados con palos lograron causar graves daños al punto de que en el primer reporte preliminar presentado por la Alcaldía de Bogotá se registraron 27 heridos de los cuales 8 son gestores de convivencia, 14 policías y 5 civiles (Alcaldía de Bogotá, 2022).

Frente a estos hechos, se hace necesario establecer medidas que le permitan a las autoridades de la ciudad proteger a los civiles, a la fuerza pública y a la infraestructura pública y privada del Distrito Capital.

Asimismo, el carácter general de la iniciativa, que no solo se limita a los grupos indígenas, sino a la generalidad de los grupos o colectivos de personas que ingresen a la ciudad, permite proteger a la ciudad frente a otros grupos que puedan ingresar esta clase de armas y objetos contundentes a la ciudad para afectar la seguridad y la sana convivencia en Bogotá.

Finalmente, las propuestas de la iniciativa serán presentadas en el Articulado del Proyecto más adelante.

### **3. MARCO JURÍDICO DEL NIVEL CONSTITUCIONAL**

**Artículo 2.** Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

### **DEL NIVEL DE LEY NACIONAL**

#### **Ley 1801 de 2016 6, "Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia "**

En su artículo 27, corregido por el artículo 1 del Decreto Nacional 555 de 2017, regula los "comportamientos que ponen en riesgo la vida e integridad", encontrando dentro de ellos:

6. Portar armas, elementos cortantes, punzantes o semejantes, o sustancias peligrosas, en áreas comunes o lugares abiertos al público. Se exceptúa a quien demuestre que tales elementos o sustancias constituyen una herramienta de su actividad deportiva, oficio, profesión o estudio.

### **DEL NIVEL DISTRITAL**

#### **Acuerdo Distrital 517 de 2012 "Por medio del cual se adiciona el numeral 17 al artículo 15 del acuerdo 79 de 2003 y se dictan otras disposiciones":**

**Artículo 2.** Queda prohibido el porte, venta y compra de todo tipo de armas blancas en el espacio público, en escenarios deportivos, culturales o de recreación.

### **4. COMPETENCIAS DEL CONCEJO DE BOGOTÁ**

Teniendo en cuenta la Constitución y las leyes que regulan el funcionamiento de las corporaciones municipales, encontramos que la competencia del Concejo de Bogotá para expedir un acuerdo relacionado con el objeto del presente proyecto.

#### **Constitución Política de Colombia:**

Artículo 313. Corresponde a los concejos:

1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio.  
(...)

9. Dictar las normas necesarias para el control, la preservación y defensa del patrimonio ecológico y cultural del municipio.

10. Las demás que la Constitución y la ley le asignen.

**Decreto Ley 1421 de 1993:**

**Artículo 12. Atribuciones.** Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y la ley:

13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural.

19. Dictar normas de tránsito y transporte.

**Ley 136 de 1994:**

**Artículo 32. Atribuciones.** Además de las funciones que se le señalan en la Constitución y la ley, son atribuciones de los concejos las siguientes:

1. Disponer lo referente a la policía en sus distintos ramos, sin contravenir las leyes y ordenanzas, ni los decretos del Gobierno Nacional o del Gobernador respectivo.

7. Velar por la preservación y defensa del patrimonio cultural.

**5. IMPACTO FISCAL**

Teniendo en cuenta los mandatos de la Ley 819 de 2003, se declara que el proyecto de acuerdo no genera un impacto fiscal que implique o conlleve a una modificación en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, toda vez que no se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de unas nueve fuentes de financiación.

**6. CONCLUSIONES**

A través de este Proyecto de Acuerdo, se busca preservar la seguridad y convivencia pacífica, así como la protección de los bienes públicos y privados de la ciudad a través de la prohibición de la entrada al Distrito Capital de colectivos de personas armadas con palos, machetes o cualquier otra clase de objetos y armas contundentes que puedan afectar la seguridad y la convivencia en la ciudad.

Cordialmente,

**DIANA MARCELA DIAGO GUAQUETA**  
Concejal de Bogotá D.C  
Partido Centro Democrático

**PROYECTO DE ACUERDO N° 562 DE 2022****PRIMER DEBATE****POR MEDIO DEL CUAL SE PROHIBE LA ENTRADA AL DISTRITO CAPITAL DE  
COLECTIVOS O GRUPOS DE PERSONAS ARMADOS CON PALOS, MACHETES U OTROS  
OBJETOS Y ARMAS CONTUNDENTES****EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.**

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales y, en especial de las que le confiere el numeral 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993.

**ACUERDA**

**Artículo 1 OBJETO.** Prohibir la entrada al Distrito Capital de colectivos o grupos de personas armadas con palos, machetes o cualquier otra clase de objetos y armas contundentes que puedan afectar la seguridad y convivencia pacífica en Bogotá.

**Artículo 2. DEFINICIONES.** Para los efectos del presente acuerdo téngase en cuenta las siguientes definiciones:

COLECTIVOS: Grupo de personas, fácilmente identificables a partir de sus vestuarios o prendas distintivas que comparten una serie de motivaciones, objetivos, problemas o intereses y que, en conjunto, pretenden entrar a la ciudad de Bogotá.

ARMAS CONTUNDENTES: Palos o cualquier otro instrumento o herramienta que puede llegar a ser utilizada como arma de carácter defensivo u ofensivo para amenazar, golpear, lesionar, lastimar físicamente o hasta matar a otra persona.

**Artículo 3. LINEAMIENTOS.** La policía Metropolitana de Bogotá establecerá controles en los corredores viales de acceso a la ciudad para garantizar que los colectivos que intenten ingresar a la ciudad no porten machetes, palos ni cualquier otro tipo de armas blancas o contundentes.

Para este fin la policía podrá establecer retenes, requisas e inspecciones a los vehículos en los que se transporten estos colectivos.

**Artículo 4.** Las autoridades de Policía podrán decomisar toda clase de machetes, palos y armas blancas o contundentes que pretendan ser ingresadas a la ciudad por parte de estos colectivos de personas.

**Artículo 5. VIGENCIA.** El presente acuerdo rige a partir de su promulgación.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Bogotá, D.C., a los \_\_\_ días del mes de \_\_\_ del año 2020

**Presidente del Concejo****Alcalde Mayor****Secretaría General****Referencias:**

Alcaldía de Bogotá [@Bogotá]. (19 de octubre del 2022). #AEstaHora Entregamos declaraciones a la ciudad desde el PMU en la @PoliciaBogota, luego de los hechos que se presentaron en la tarde de este miércoles en Bogotá. [Video] Twitter.

<https://twitter.com/Bogota/status/1582869691042648065?s=20&t=JdwLdaSyM3BQBpgkhYeiRw>

## PROYECTO DE ACUERDO N° 563 DE 2022

### PRIMER DEBATE

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR EL DERECHO DE LAS PERSONAS TRANS<sup>1</sup> A UNA VIDA SIN VIOLENCIAS CON PLENA GARANTÍA DE DERECHOS, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES AFIRMATIVAS DENTRO DE LAS ENTIDADES DEL DISTRITO.”**

#### I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

##### 1. OBJETO

Este Proyecto de Acuerdo tiene como objeto garantizar el derecho de las personas trans a una vida sin violencias con plena garantía de derechos, mediante la implementación de acciones afirmativas dentro de las entidades del Distrito.

Los lineamientos creados desarrollan la Política Pública LGBTI del Distrito, estableciendo acciones afirmativas para uno de los sectores poblacionales más vulnerados en todos sus derechos, como en este caso lo son las personas trans.

##### 2. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

Por iniciativa de la Administración Distrital en el año 2009, el Concejo de Bogotá creó y aprobó el Acuerdo 371 de 2009, que establece los lineamientos de Política Pública LGBTI del Distrito, como la primera política pública de su tipo en la Nación y que ha posibilitado derechos de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.

<i>Título</i>	<i>Acuerdo sancionado</i>
<i>Por medio del cual se establecen lineamientos de política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas-LGBT- y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones</i>	371/2009

La Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual MIDS de la Política Pública LGBT en marzo de 2021, elaboró y presentó a Bancada de la Diversidad Sexual y de Géneros del Concejo de Bogotá D.C, el documento “*Propuesta de acciones afirmativas para personas trans en Bogotá*” el cual es base fundamental del presente proyecto de acuerdo.

<sup>1</sup> Con el término TRANS se hace referencia a todas las experiencias de vida trans: Transgénero, transexual, travesti, no binario, y las demás identidades de género diversas.

### 3. NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE ACUERDO

De acuerdo a la Corte Constitucional de Colombia, en sentencia T-143 de 2018 el derecho a tener una identidad de género se ha conceptualizado como *“la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la experimenta profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de técnicas médicas, quirúrgicas o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales”*. Todo ello basado en los conceptos adoptados por las Naciones Unidas, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos e incluso los principios de Yogyakarta.

Sin embargo, en Colombia las violencias contra las personas trans están profundamente internalizadas en diversos estamentos de la sociedad. Esto basándose, en unas creencias discriminatorias construidas a partir de una normalidad cisgénero y heterosexual. Todas las expresiones e identidades de género y orientaciones sexuales que se salgan del orden establecido, son repudiadas generando la imposibilidad de ejercer los derechos más primarios y fundamentales, como lo son, la vida y el derecho a ser.

Las violencias contra la población trans, aun cuando están documentadas y a partir del activismo están siendo poco a poco más visibles no son fácilmente denunciadas y a su vez, son poco sancionadas. Este tipo de violencias configuran claramente una vulneración a los derechos humanos y a la dignidad humana. Todas estas violencias, producen unas barreras de acceso a derechos que impiden el goce efectivo de los mismos.

Por todo lo anterior, es urgente proteger la vida y todos los derechos fundamentales de las personas con identidades y expresiones de género diversas, garantizando una vida libre de violencias. Por tal motivo se requiere que la ciudad de Bogotá, cuente con un núcleo normativo que contenga medidas y acciones afirmativas que se materialicen en la prevención de hechos de violencia y en la inclusión a fin de que en la ciudad las personas trans puedan diseñar y llevar a cabo un proyecto de vida en condiciones dignas.

Las personas trans han sido históricamente vulneradas y constantemente se han visto abocadas a barreras de acceso y garantía de derechos. Esto permeado por la discriminación sistemática que sufren día a día. Diversas situaciones afectan gravemente sus derechos humanos.

Por lo tanto, es necesaria la intervención de las entidades públicas para garantizar el ejercicio pleno y la protección de estos derechos, por medio de la concertación e implementación de acciones afirmativas que faciliten y permitan ser en Bogotá.

#### 3.1. Contexto y situación actual de las personas trans en Colombia

El panorama actual de la población trans en Colombia es preocupante. A continuación, se exponen una serie de ámbitos en los cuales existe la necesidad de una intervención que garantice y proteja los derechos de las personas trans.

En el ámbito de la violencia, los delitos contra la población están en aumento. La Defensoría del Pueblo muestra que: *“quienes sufrieron con mayor rigor la violencia por prejuicios fueron mujeres transgénero (27 casos); hombres gays (14); mujeres lesbianas (8), un hombre transgénero y en*

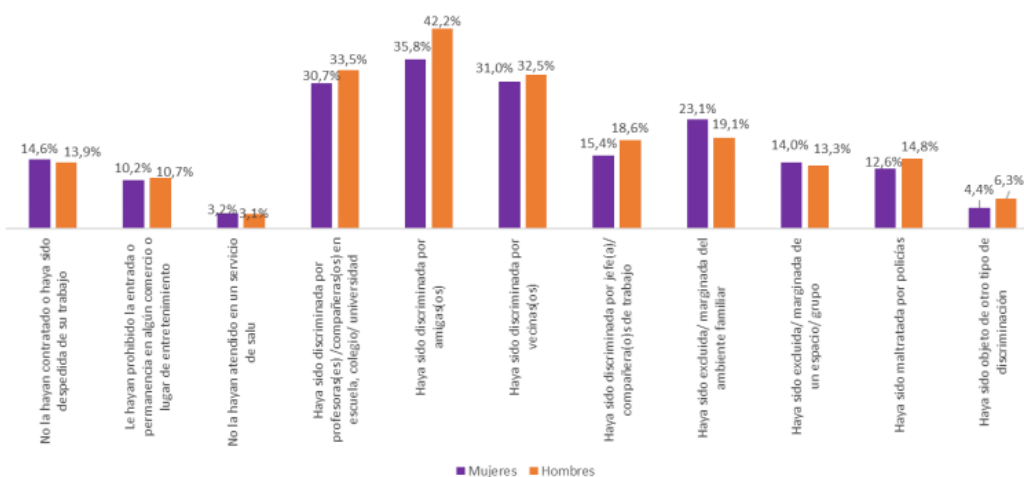
27 casos no se identifica la orientación sexual e identidad de género” (Defensoría del Pueblo, 2021). Para lo que ha transcurrido de 2022 el observatorio de derechos humanos de Caribe Afirmativo ha registrado cerca de 14 homicidios contra la población LGBTIQ+, de los cuales nueve corresponden a hombres gay, cuatro a mujeres trans y una mujer lesbiana (Caribe Afirmativo, 2022).

En el plano político-social, es preocupante la posición discriminatoria de la sociedad colombiana frente a la identidad de género. La encuesta de cultura política del DNP muestra que, si bien los colombianos en mayoría consideran que la población LGBTIQ+ tiene los mismos derechos que las demás personas; solo el 60% considera que se les debe reconocer tales derechos (Bernal & Patiño, 2020).

Esto quiere decir que, si bien la mayoría reconoce que “existen” unos derechos, que no son más que los que tiene cualquier ciudadano; apenas seis de cada diez encuestados está de acuerdo con que estos derechos se reconozcan o materialicen. Ello genera un entorno social fuertemente hostil hacia la población, que se traduce en una discriminación sistemática.

El informe del DNP “*diagnóstico de sobre la situación de discriminación de la población LGBTI en Colombia*” muestra que, dentro de la encuesta de cultura política, la mayoría de encuestados no cree que se haya avanzado en la no discriminación de la población LGBTIQ+ y también que esta discriminación es transversal, es decir, que se evidencia en espacios que van desde el hogar, las instituciones y el espacio público (Bernal & Patiño, 2020, pág. 11). En la siguiente gráfica del informe, se logra ver todos los espacios de sociabilidad donde las personas han percibido una discriminación por su orientación sexual o identidad de género.

Gráfica 3. Porcentaje de personas que reportan haber presenciado hechos de violencia o discriminación ocurridos en razón de la orientación sexual o identidad de género de otra persona.



Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud – 2015 (Ministerio de Salud y Protección Social).

Como lo muestra la gráfica, el 40% de las personas encuestadas fue discriminada por un amigo, el 32% por un vecino, el 30% por profesores y compañeros de clase y el 20% en espacios familiares. Bajo todas las miradas, ello es profundamente preocupante, ya que solo demuestra que los entornos que deberían fungir como protectores, se constituyen como expulsos o agresores.



En el plano educativo la situación es grave, pues es un espacio de sociabilidad fundamental para el desarrollo de la persona. Sin embargo, desde el colegio hasta la universidad, la población LGBTIQ+ se encuentra en situación de vulnerabilidad ante hechos de discriminación. Especialmente, por la ausencia de una pedagogía de inclusión y de educación frente a la diversidad. Igualmente, por la ausencia de mecanismos eficientes de protección que permitan la sanción de actitudes y acciones violatorias de los derechos. En este sentido, el informe del DNP muestra que, según la Encuesta de Clima Escolar LGBT, el 37,2% de los estudiantes con orientación sexual o identidad de género diversa se ha sentido agredido por parte de un profesor por esta razón.

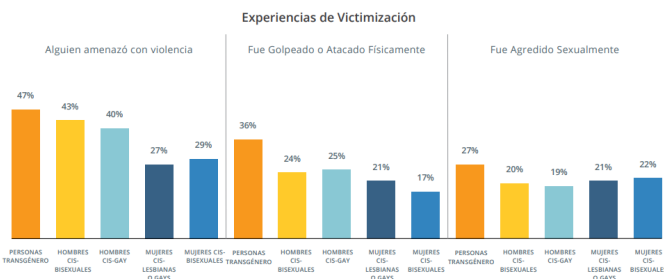
Pero, lo más alarmante es que el aparato institucional de los planteles educativos fomenta la discriminación y la revictimización:

“Es preocupante ver que en muchos casos las autoridades educativas no solo no intervienen frente a hechos discriminatorios como pueden ser los comentarios homofóbicos y el lenguaje excluyente, sino que ellos mismos tienen estas prácticas de discriminación. De acuerdo con la misma encuesta, el 39.9 % de quienes respondieron a la pregunta de con qué frecuencia los profesores u otros miembros del personal del colegio intervinieron en caso de estar presentes cuando sucedían comentarios discriminatorios expresó que el personal nunca intervino. El 75,4% de los estudiantes LGBT manifestaron que alguna vez escucharon comentarios homofóbicos por parte de sus profesores u otro personal de la institución durante el último año” (Bernal & Patiño, 2020). Se evidencia que los estudiantes pertenecientes a los sectores sociales LGBTIQ+ se encuentran en un estado de indefensión en sus planteles educativos que no garantizan la protección de sus derechos.

En el ámbito laboral las situaciones también son preocupantes. Solo 4 de cada 100 hombres y mujeres trans tiene un contrato laboral formal (Bernal & Patiño, 2020). Además, entre abril y diciembre de 2021 la población LGBTIQ+ tenía una tasa de desempleo de 15,2 %, mientras que la general fue del 13 % (DANE).

En el ámbito de la salud encontramos graves consecuencias de todas las anteriores situaciones, de tal modo que la dignidad humana de la población trans se ve afectada. La Facultad de Derecho de la Universidad de California en Los Ángeles, por medio de su Instituto Williams, publicó un informe titulado “Estrés, salud y bienestar de las personas LGBTI en Colombia. Resultados de una encuesta nacional que ofrece un panorama preocupante.

El estudio, de casi cinco mil personas LGBTIQ+ encuestadas, muestra cinco conclusiones: 1. el 72% de los encuestados reportaron angustia psicológica moderada 2. El 55% de había tenido pensamientos suicidas en su vida 3. Uno de cada cuatro (25%) había intentado suicidarse al menos una vez 4. Las mujeres bisexuales (33%) y las personas transgénero (31%) tuvieron una tasa más alta de intentos de suicidio 4. Uno de cada cinco encuestados LGBT (21%) ha recibido tratamiento de alguien que intentó cambiar su orientación sexual o hacer que se identificaran con su sexo asignado al nacer (“terapia de conversión”) 5. (35%) de los encuestados transgénero informaron haber recibido este tratamiento (Williams Institute, 2019). En el mismo informe muestran las experiencias de victimización:



Los encuestados señalan que también han sentido agresión verbal y física por parte de policías y funcionarios públicos.

Todos estos ámbitos muestran que el panorama de la población trans en Colombia es sumamente grave, porque se enfrentan a una sociedad que los discrimina por su identidad de género. Esto deriva en altas cifras de asesinato, precariedad laboral, rechazo en el colegio y los círculos sociales, todo con consecuencias en la salud mental y física.

### 3.2 Contexto y situación actual en Bogotá

La situación de la población trans en Bogotá también es una representación de la gravedad del panorama nacional. La Mesa intersectorial de Diversidad Sexual de marzo de 2021 identificó una serie de recomendaciones de política pública que se pueden adoptar para solucionar problemas de la población. El documento divide las acciones necesarias de intervención de política por derechos, de tal modo que ofrece un panorama de la situación de la población en el Distrito:

#### Derecho a la salud

El derecho a la salud en Colombia es un derecho fundamental. La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones ha destacado su importancia por su conexión con el derecho a la vida, la integridad y la dignidad humana; también porque garantiza el derecho a la salud para sujetos de especial protección constitucional; y por último es un ámbito básico para la protección de una vida digna.

En la población trans es un derecho que muchas veces se ve vulnerado porque el sistema de salud está pensado para personas cisgénero. Esta es una de las barreras que se les presenta al momento de querer ser parte de este sistema, la siguiente barrera la encuentran en el momento que acceden al sistema de salud ya que la mayoría de veces se convierte en un espacio inseguro, porque el trato de los prestadores de salud suele ser discriminatorio y prejuicioso. Al ser pensado por y para personas cisgénero, se falla en la prestación de exámenes y consultas urológicas o ginecológicas, pues no reconocen que hay hombres con vulva y mujeres con pene que necesitan de estos exámenes/consultas médicas.

En consecuencia, documento de la Mesa Intersectorial de la Diversidad identifica que, por las dinámicas propias de la población trans, el sistema de salud no se ajusta a las necesidades de la población, pues está diseñado para personas cisgénero y en muchas ocasiones los procesos médicos suelen ser victimizantes y discriminatorios. Por lo tanto, dentro de la población LGBTIQ+, las personas trans tienen mayores percepciones negativas sobre el servicio de salud. El documento afirma que: "Sobre su propia percepción de estado de salud, las personas transgénero son quienes más sienten que su salud es mala o muy mala, en mujeres transgénero se ubica en el 5,8%, en hombres transgénero 31,4%, mientras que en hombres gay 1%, mujeres lesbianas 2,2%" (Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual, 2021).

El precario servicio de la salud a personas trans y la inseguridad que sienten al recurrir a este, las ha orillado a auto medicarse o a recurrir a consejos de conocidos o de internet para seguir con su

tránsito hormonal. La automedicación es más recurrente en las mujeres transgénero por la facilidad de adquirir pastillas hormonales a través de los anticonceptivos, esto es peligroso en su proceso de afirmación de género. En una muestra estadística de población transgénero 17,6% de los participantes, reportaron haber recurrido a procedimientos invasivos no médicos para la modificación corporal (1 participante relató haber intentado la automutilación genital, 1 participante refirió la inyección de aceite de avión en los glúteos y un tercer participante la inyección de silicona cosmética en glúteos y mamas) (Cañaveral J, 2020, Estudio comparativo de las condiciones de salud de las personas transexuales con asistencia médica y otro tipo de apoyo en su proceso de afirmación de género, Universidad de Caldas).

Además, la población trans, como lo muestra la Mesa Intersectorial en el tema de las enfermedades mentales, las personas que son cis-heterosexuales tienen un 1,9% de diagnóstico de enfermedades mentales; mientras que, las mujeres transgénero tienen un 3,4%, casi el doble de incidencia. A esto se le puede sumar el hecho de que el informe “Estrés, salud y bienestar de las personas LGBTI en Colombia: Resultados de una encuesta nacional” muestra que las personas transgénero tuvieron una tasa más alta de intentos de suicidio (31%).

### Derecho a la educación

De acuerdo con la Constitución Política de 1991, la educación es un derecho y un servicio público. Sin embargo, las personas trans son más afectadas por el acceso a la educación y el sostenimiento en el sistema.

Como se analizó en el panorama nacional, en el sistema educativo las situaciones de discriminación y violencia para las personas trans son sistemáticas. La Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual muestra que, según los datos de la Política Pública LGBTI, las mujeres transgénero son las que menos estudian dentro de la población LGBTIQ+, como se muestra en la gráfica:

Porcentaje de personas LGBTI que actualmente estudia.		
Sector	Si	No
Lesbianas	14.3%	85.7%
Gais	13.2%	86.8%
Bisexuales	19.0%	81.0%
Mujeres transgénero	10.0%	90.0%
Hombres transgénero	20.5%	79.5%
Intersexuales	15.8%	84.2%
LGBTI	15.0%	85.0%

*Fuente: Observatorio de la PPLGBTI con base en la EM2017*

A esto se suma que el 51% de los hombres transgénero alcanzó solo la básica secundaria, para las mujeres transgénero fue el 39%. Dentro de los factores que influyen en estas bajas tasas de

nivel educativo están la necesidad de conseguir un trabajo, el embarazo y también el ambiente discriminatorio presente en las instituciones educativas.

### **Derecho a la vivienda**

Frente al tema de la vivienda, la Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual muestra que las personas trans tienen dificultades en la consecución de una vivienda digna. Puesto que, la mayoría de personas viven en pequeños cuartos y por la dificultad de acceder a crédito y capital, tienen dificultades para acceder a vivienda propia. Principalmente, por la precariedad laboral de las personas. Esto genera una débil estabilidad en materia de vivienda y por eso se encuentran en situaciones de vulnerabilidad donde son expulsados y discriminados frecuentemente por los vecinos y habitantes de los lugares donde viven.

### **Derecho a la vida digna**

La Corte Constitucional ha determinado que la dignidad humana equivale a: 1) Al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal; y 2) A la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde a su condición humana. Qué una persona se deba enfrentar a un sistema que definitivamente no está hecho para ella es una humillación por la cual personas cisgénero y heterosexuales no pasan. En otros derechos que son fundamentales y básicos para la dignidad humana, también se ha visto esta lucha constante de la población LGBTIQ+ para hacer valer sus derechos.

### **Derecho a la seguridad**

Se evidencia que las noticias de violencia contra la población LGBTIQ+ en Bogotá se incrementaron en los últimos años. Estos hechos ocurren principalmente por no ajustarse a los “roles de género tradicionales” construidos, por lo que los crímenes se han denominado homofobia o transfobia. Se evidencia que gran parte de la población realiza las denuncias de maltrato por medios diferentes a las instituciones oficiales, porque por en estas la población presenta discriminación y marginación. Dentro de estas violencias y vulneraciones que vive la población se destacan las siguientes:

- Verbales.
- Físicas.
- Sexuales.
- Psicológicas: podemos encontrar la intimidación, el acoso, amenazas, etc.
- Indiferencia.

La vulneración y violencias que vive a diario la población LGBTIQ + afecta sistemáticamente los otros derechos de la población. Entendemos que, sin la seguridad correspondiente para estas poblaciones, no se podrá gozar de una estabilidad dentro de la sociedad.

### **Derecho al Trabajo**

El panorama del derecho al trabajo en Bogotá para la población trans es preocupante. La Mesa Intersectorial identifica que las mujeres transgénero en un 24% han recibido tratos humillantes en sus sitios de trabajo, mientras que gais y bisexuales tienen tasas de 5,3% y 3% respectivamente. El informe también identifica que 10,7% de mujeres transgénero han recibido amenazas de despido en el ambiente laboral, por lo tanto, si se tiene en cuenta que esto es casi 8 veces más que la media de los otros grupos, encontramos que esto se debe a su identidad sexual.

### **Derecho a la participación**

La población trans en su día a día se enfrenta a barreras que generan temor en el momento de querer participar activamente en proyectos públicos y sociales. Hay testimonios de personas transgénero que cuentan cómo han vivido en carne propia la violencia por parte de la población civil y otras veces por la fuerza pública. La violencia policial ha hecho que se desconfíe de

proyectos públicos donde pueda participar la población transgénero. En una encuesta hecha en 2007, dentro de la población LGBTIQ+, se encontraba la mayor proporción de personas que nunca han votado (46,9% entre los entrevistados nunca había participado en unas elecciones) (Castillo, 2009). Las experiencias participativas de las personas trans son gracias a organizaciones de colectivos hechos por y para trans.

### **Derechos culturales**

Las personas trans expresan sus vivencias y su memoria a través de procesos culturales y recreativos que tienen un mensaje de unidad, resistencia y amor propio. Por lo tanto, es importante que la Administración Distrital fomente estos espacios por medio de políticas concretas.

## **4. MARCO JURÍDICO**

Se presenta a continuación un compendio de normas que soporta la competencia y viabilidad del presente proyecto de acuerdo, evidenciando mandatos claros para el Estado, la Administración Distrital y el Concejo de la Ciudad de desarrollar acciones y políticas públicas encaminadas al restablecimiento y garantía de los derechos de los sectores sociales objeto de la presente iniciativa, al igual que a la realización de acciones que den respuesta a las formas de desigualdad económica y simbólica que han experimentado.

### **4.1. MARCO CONSTITUCIONAL**

En materia de normativa nacional, con ocasión del presente debate, es preciso poner de presente en primera medida los siguientes artículos y mandatos de la Constitución Política de Colombia:

- Artículo 1. Se establece que *“Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.”*
- Artículo 2. Consagra dentro de los fines esenciales del Estado *“servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.”*

Así mismo consagra este artículo que *“Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares. (...)”*

- Artículo 13. Frente al particular y para los fines del presente proyecto de acuerdo, establece que *“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”*

Señalando de forma expresa que *“El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”*

- Artículo 5. *“El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona (...)”*
- En concordancia con los anteriores mandatos, el artículo 16. dispone que *“Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad (...)”*
- Artículo 43. Establece que *“La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación; y que el Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia”*.
- Artículo 70. Entre otras, dispone que *“(…) El estado reconoce la igualdad y la dignidad de todas las personas que conviven en el país.”*
- Artículo 313. Corresponde a los concejos: *“1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio. (...)”*
- Artículo 322. Modificado por el Acto Legislativo No. 01 de 2000. *“(…) A las autoridades distritales corresponderá garantizar el desarrollo armónico e integrado de la ciudad y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito; a las locales, la gestión de los asuntos propios de su territorio. (...)”*

#### 4.2. **DISPOSICIONES INTERNACIONALES**

A nivel internacional, se encuentra un amplio postulado de normas y acuerdos relativos a las poblaciones minoritarias en el mundo, que son hoy fuente de derecho y soporte de las acciones promovidas en el presente proyecto de acuerdo:

- Declaración Universal de Derechos Humanos promulgada en 1948, adoptada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 217 A (III), y en la que reunió los instrumentos necesarios para la defensa de los derechos fundamentales de todo ser humano. Aunque la Declaración no constituye un documento obligatorio o vinculante para los Estados, sí ha tenido repercusión en la elaboración de pactos y convenciones internacionales.
- Los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, definidos como PIDESC (ONU, 1966) y el Protocolo de San Salvador (OEA, 1988) obligan a los Estados a tomar medidas positivas para mejorar las condiciones sociales y reducir las brechas de desigualdad entre grupos históricamente marginados.
- Así mismo, la Convención Americana de Derechos Humanos establece en su artículo 1º la obligación de los Estados Parte de *“(…) respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”*.
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; ratificado por Colombia el 26 de octubre de 1969 y adoptado por Naciones Unidas, el contenido de este Pacto sienta las bases en los principios de libertad, justicia, paz y reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables, considerando que los Estados tienen la obligación de promover el respeto

universal y efectivo de los derechos y libertades humanos.

- Del mismo modo, mediante la Declaración “*Preparativos de la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia*”; se reafirma el compromiso de los países adscritos a abordar manifestaciones que atenten contra las orientaciones sexuales de los individuos y se reconoce además que algunas personas y grupos poblacionales pueden experimentar otras formas de discriminación (ONU, 2000).
- En cuanto a las mujeres lesbianas, bisexuales y trans, la “*Convención sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*” (CEDAW), resuelta el 18 de diciembre de 1979, obliga a los Estados que la ratifiquen a la realización de acciones que contribuyan a la erradicación de las violencias contra las mujeres (ONU, 1979). Del mismo modo la “*Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres*”, conocida también como la “*Convención Belém do Pará*” promulgada en 1994, afirma que la violencia contra las mujeres constituye una violación de los Derechos Humanos y limita a las mujeres el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades. (OEA, 1994).
- En el 2002, Colombia se compromete a través de la Carta Andina para la Protección y Promoción de los Derechos Humanos, a reafirmar su decisión de combatir cualquier forma de discriminación, incluida la discriminación por la orientación sexual. Es relevante destacar que esta Carta ubica a las personas con orientaciones sexuales no hegemónicas dentro de los grupos sujetos de protección especial, por lo que en los artículos 52 y 53 reconocen que las personas, sin distinción de su orientación sexual, poseen los mismos Derechos Humanos. Además, indica que combatirán toda forma de discriminación por razones de orientación sexual, a través de acciones que incluyen la modificación de la normatividad interna de los países. (Consejo Presidencial Andino en Guayaquil, 2002).
- Los Principios de Yogyakarta (2006) se ocupan de los Derechos Humanos y de su aplicación en las cuestiones relativas a la orientación sexual y la identidad de género. Se busca que los Principios de Yogyakarta que afirman las normas legales internacionales, sean vinculantes para todos los Estados.
- Las Naciones Unidas a través del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Observación General No.10 de 2009) y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Recomendación General No. 28 de 2010), enfatizan que la identidad de género deber ser protegida contra la discriminación e insta a los Estados a crear políticas y programas que eliminen las situaciones de discriminación por identidad de género.
- El Estado colombiano firmó en marzo de 2011 la Declaración Conjunta con el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas sobre la finalización de los actos de violencia y violaciones de los Derechos Humanos relacionados sobre la base de la orientación sexual y la identidad de género.

- Por otra parte, la Corte Internacional de Derechos Humanos (CIDH,2015) reconoce que *“la orientación sexual es una parte fundamental de la vida privada de las personas y que está relacionada con el desarrollo de la identidad y el proyecto de vida que cada uno tenga, incluyendo su personalidad y las relaciones que establece con otros seres humanos”* (Colombia Diversa, 2019, p. 12).
- La Comisión IDH cuenta con una Relatoría Especial para los derechos de las personas LGBTI en las Américas concluye que es constante y mayoritaria la vulneración de los derechos de las personas con identidades y expresiones de género diversas o no normativas, o cuyos cuerpos varían del estándar corporal femenino y masculino.
- Entre 2008 y 2016 la Organización de Estados Americanos (OEA) promulgó ocho resoluciones denominadas *“Derechos humanos, orientación sexual, identidades de género y expresiones de género”*; en las cuales se reiteran las preocupaciones por las vulneraciones de Derechos Humanos de esta población en los Estados miembros y se solicita a estos Estados garantizar la plena garantía y goce de los derechos por parte de la población LGBTI. (OEA, Organización de Estados Americanos, 2008-2016).
- En la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible, la Organización de Naciones Unidas estableció en su Meta 8.5 la necesidad de contar con condiciones de inserción laboral plenas e incluyentes y en las Metas 10.2 y 10.3 la de potenciar y promover la inclusión social y económica de todas las personas sin discriminación por identidad de género u orientación sexual.

### 4.3 MARCO LEGAL

En torno a la garantía de derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI, en Colombia se han expedido las siguientes leyes:

- Ley 1482 de 2011, que tiene por objeto garantizar la protección de los derechos de una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo que sean vulnerados a través de actos de racismo o discriminación.
- Ley 1448 de 2011, Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Con ocasión del presente proyecto de acuerdo se resaltan las siguientes:
  - “Artículo 6: IGUALDAD. Las medidas contempladas en la presente ley serán reconocidas sin distinción de género, respetando la libertad u orientación sexual, raza, la condición social, la profesión, el origen nacional o familiar, la lengua, el credo religioso, la opinión política o filosófica.*
  - ARTÍCULO 13. ENFOQUE DIFERENCIAL. El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral que se establecen en la presente ley, contarán con dicho enfoque.”*
- Ley 1482 de 2011, llamada ley antidiscriminación, tiene por objeto garantizar la protección de los derechos de una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo, que son



vulnerados a través de actos de racismo o discriminación.

- Ley 1620 de 2013, por medio de la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar. El objeto de esta ley es contribuir a la formación de ciudadanos activos que aporten a la construcción de una sociedad democrática, participativa, pluralista e intercultural, en concordancia con el mandato constitucional y la Ley General de Educación.
- Ley Estatutaria 1751 de 2015, a través de la cual se regula y garantiza el derecho a la salud como un derecho fundamental, establece el acceso en igualdad de trato y oportunidades para todas las personas, obliga al Estado a adoptar políticas para la igualdad de trato y para evitar la violación de este derecho y determinar el régimen sancionatorio. De igual manera establece que este derecho comporta los principios de universalidad, prohomine, prevalencia de los derechos, libre elección, y la necesidad de acciones afirmativas para grupos vulnerables.
- Ley 1753 de 2015, la cual en su artículo 30 establece que el Gobierno Nacional a través de sus entidades, implementará y hará seguimiento de la Política Pública Nacional para el grupo LGBTI a través del Ministerio del Interior.
- Finalmente, la Ley 1752 de 2015, que tiene como fin sancionar penalmente actos de discriminación por razones de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás razones de discriminación.

#### 4.4 DECRETOS DEL ORDEN NACIONAL

- Mediante el Decreto 762 de 2018, el Gobierno Nacional adoptó la política pública que tiene por objeto la promoción y garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas. En este decreto se formularon como objetivos específicos:
  1. *“Promover y garantizar el ejercicio de los derechos civiles y políticos, en particular los derechos a la vida, libertad, integridad, seguridad y a una tutela judicial efectiva.*
  2. *Garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la participación de los sectores sociales LGBTI.*
  3. *Promover y garantizar el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales, con énfasis en el derecho a la salud, educación, trabajo, vivienda, recreación, deporte y cultura.”*Así mismo, se plantean los siguientes ejes estratégicos:
  1. *“Fortalecimiento de capacidades y competencias institucionales para la atención con enfoque diferencial de orientaciones sexuales e identidades de género diversas.*
  2. *Promoción del reconocimiento e inclusión de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.*
  3. *Respeto, protección y garantía de derechos.”*

- Decreto 1066 de 2015 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo del Interior*”, mediante la cual se definen, para efectos del presente debate, los siguientes principios:

*“Igualdad y no discriminación. Las autoridades públicas adoptarán medidas para garantizar el respeto y la garantía del derecho a la igualdad, y procederán a brindar la misma protección y trato a los familiares de las víctimas, sin distinción de etnia, identidad de género, orientación sexual, cultura, edad, origen nacional o familiar, lengua, religión, discapacidad, opinión política o filosófica, condición social o económica, entre otras.*”

*Enfoque diferencial. Las autoridades públicas deberán adoptar medidas que reconozcan las particularidades poblacionales, principalmente de los sujetos de especial protección constitucional, es decir, aquellos que por sus características culturales, étnicas, de género, orientación sexual, situación de discapacidad, condición económica, social, física o mental, se encuentren en circunstancias de vulnerabilidad y vulneración manifiesta y que requieren una atención y protección diferenciada y la implementación de políticas de acción afirmativa, acordes con su situación.”*

#### **4.5 JURISPRUDENCIA**

Para la población trans la Corte Constitucional ha generado un lineamiento jurídico que ha marcado precedentes importantes en materia del reconocimiento de derechos. Para ilustrar las consideraciones jurisprudenciales se relacionan alguna sentencia y los derechos reconocidos, las cuales servirán de faro para el análisis y debate del presente proyecto de acuerdo al interior del Concejo de Bogotá:

Según Colombia Diversa, quienes realizan parte del análisis jurisprudencial que se transcribe a continuación, de acuerdo con las sentencias resueltas sobre casos trans es posible destacar que los derechos que reclaman los demandantes son principalmente el derecho al libre desarrollo de la personalidad, la igualdad y no discriminación, a la intimidad, al reconocimiento de su personalidad jurídica, a la libre identidad sexual, la salud, la seguridad social y la educación. Los casos provienen desde diversos ámbitos; no obstante, las vulneraciones más recurrentes van dirigidas a la negación de entidades ante el cambio de nombre y cambio del componente “sexo” en el documento de identidad, la negación de procedimientos de reasignaciones sexuales, las exclusiones laborales, las discriminaciones en espacios públicos y la prohibición del acceso a la educación. Como consecuencia ante estas situaciones, la Corte Constitucional determinó, en concordancia con la restitución de los derechos afectados, ordenar a las entidades pertinentes abstenerse de realizar actos discriminatorios, agilizar los debidos procesos, etc., tal como se puede leer en las sentencias: T-063/15, T-804/14, T-086/14, T-562/13 T-771/13, T-552/13, T-918/12, T-977/12, T-876/12, T-314/11, T-062/11, T-152/07, SU-476/97, T-594/93, T-143/2018, T-622/2014, T-476/2014, T-152/2007.

- “Sentencia C-371 de 2000, en la cual la Corte Constitucional establece la definición de las acciones afirmativas como políticas o medidas dirigidas a favorecer a determinadas personas o grupos, y determinados campos de acción para dichas políticas, en primer lugar, eliminar o reducir las desigualdades que afectan a determinados grupos, y por otra parte, lograr mejor representación de las personas o grupos que han sido discriminados.

En la misma sentencia determinó que: *“Las acciones afirmativas, incluyendo las de discriminación inversa, están, pues, expresamente autorizadas por la Constitución y, por ende, las autoridades pueden apelar a la raza, al sexo o a otra categoría sospechosa, no para marginar a ciertas personas o grupos ni para perpetuar desigualdades, sino para aminorar el efecto nocivo de las prácticas sociales que han ubicado a esas mismas personas o grupos en posiciones desfavorables.”* (Sentencia C-371 de 2000. M.P. Carlos Gaviria Díaz. 29 de marzo de 2000.)

- Sentencia C-044 de 2004, sostiene que una de las bases del Estado Social de Derecho es la búsqueda de la igualdad material, es decir real y efectiva entre los administrados, lo cual únicamente se obtiene al implementar políticas y medidas que beneficien en mayor medida a las personas o grupos de personas que históricamente han sido vulnerados de tal manera que la brecha existente en el disfrute de los derechos se elimine o disminuya. (Sentencia C-044 de 2004. M.P. Jaime Araujo Rentería, 27 de enero de 2004).
- Sentencia T-562/2013, falló a favor de una estudiante transgénero y consideró necesario que las autoridades académicas en una primera etapa realicen un acompañamiento que le brinde una adecuada adaptación a la estudiante transgénero y en una segunda etapa, que se debe incluir en el proceso a la comunidad educativa, para evitar que se vulneren derechos, y que se presente el matoneo escolar.
- Sentencia T-552 de 2013: ordenó cubrir los procedimientos médicos necesarios para estas transformaciones a dos tutelantes, que el sistema de salud cubra las transformaciones corporales necesarias para afirmar la identidad de género de las personas transgénero, las instituciones de salud todavía les exigen un certificado psiquiátrico para que puedan acceder a estos servicios.
- Sentencia T-48 de 2015, a raíz del caso Sergio Urrego en Colombia una sentencia de la Corte Constitucional obligó a las instituciones educativas a revisar los manuales de convivencia y a crear una serie de protocolos para garantizar la integridad de las personas con diferente orientación sexual. -La sentencia T-562 de 2013 tuteló el derecho de un estudiante transgénero a estudiar con el uniforme correspondiente a su identidad de género.
- Sentencia T-804 de 2014: Respecto del derecho a la educación a las mujeres transgénero. Diferenciación entre orientación sexual e identidad de género. Adicional a lo anterior, es importante resaltar que, a lo largo de los 10 años de implementación de la PPLGBTI, la DDS ha observado con preocupación que las personas transgénero, tanto hombres como mujeres son el sector poblacional que cuenta con menos oportunidades laborales lo cual crea unas condiciones de vulnerabilidad muy profundas. En este sentido también se ha manifestado la Corte Constitucional al concluir que dentro del sector LGBTI es justamente la población transgénero la que afronta mayores obstáculos para el reconocimiento de su identidad y el goce efectivo de sus derechos. Las personas transgénero expresan su identidad de una forma que supone una mayor manifestación hacia la sociedad, generalmente a través de transformaciones físicas, lo que ha generado que se encuentren en mayor medida expuestos a prejuicios sociales y actos discriminatorios. (Sentencia T-

804 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

- Sentencia T-063 de 2015, a través de la cual se reconoce el derecho a la corrección del sexo en el Registro Civil y demás documentos de identidad de las personas transgénero. En este sentido también se ha manifestado la Corte Constitucional al concluir que dentro del sector LGBTI es justamente la población trans la que afronta mayores obstáculos para el reconocimiento de su identidad y el goce efectivo de sus derechos. Las personas transgénero expresan su identidad de una forma que supone una mayor manifestación hacia la sociedad, generalmente a través de transformaciones físicas, lo que ha generado que se encuentren en mayor medida expuestos a prejuicios sociales y actos discriminatorios. (Sentencia T-804 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).
- Sentencia T-063 de 2015, mediante la cual se reconoce que las personas transgénero enfrentan graves obstáculos para ejercer el derecho al trabajo debido a los prejuicios sociales sobre su identidad, lo cual conlleva que no tengan las mismas oportunidades que el resto de la población para acceder y permanecer en el mercado laboral y ocasiona graves dificultades para su vida pues se ven abocados a situaciones de pobreza, enfermedad y aislamiento permanente. Aun cuando se logra alcanzar buen nivel educativo, las oportunidades se ven truncadas por condiciones de discriminación.
- Sentencia T-099 de 2015, según la cual las mujeres transgénero no son destinatarias del servicio militar obligatorio. Aplicación de un enfoque diferencial que tenga en cuenta la protección constitucional de la identidad de género y la orientación sexual frente a prohibición de obligar a prestar el servicio militar a las mujeres transexuales.
- Sentencia T-392 de 2017, “en la que la H. Corte Constitucional tuteló los derechos de la ciudadana, y en la parte motiva retoma la especial protección que se atribuye a las personas transgénero dada la situación de extrema vulnerabilidad en la que se encuentran habida cuenta de la exclusión y discriminación que han sufrido históricamente.
- Sentencia T-804 de 2019, ordenó el reintegro de un estudiante transgénero a quien se le había negado un cupo en un colegio.”
- Sentencia T 033 de 2022 - en la cual se realiza un análisis del avance en el reconocimiento de derechos de personas No Binarias a nivel mundial y se define como obligación al Gobierno Nacional y a la Registraduría a actualizar la normatividad y generar un escenario para garantizarla actualización del esquema de identificación con el componente de sexo no binario

#### **4.6 NORMATIVA DISTRITAL**

La constante discriminación y otras formas de violencia en la ciudad han demandado y requieren de mayores acciones y medidas en el Distrito de Bogotá, a continuación, se relacionan el desarrollo local a la fecha:

- Acuerdo 371 de 2009, "*Por medio del cual se establecen lineamientos de política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y*

*transgeneristas-LGBT- y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”, establece en sus artículos 2° Principios - literal b, y 5° Proceso estratégico "Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales", la necesidad de crear acciones afirmativas e institucionalizarlas en favor de la población objeto del presente proyecto.*

- La Política Pública LGBTI – PPLGBTI- de Bogotá fue creada mediante Acuerdo 371 del año 2009 y sus estrategias adoptadas a través del Decreto 062 de 2014.
- El Plan de desarrollo “*Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI*” reconoce las particularidades y características propias de diferentes sectores sociales y poblacionales, por lo que aplica el Enfoque diferencial en su diagnóstico y solución a problemáticas:

*Artículo 6 ... “Enfoque diferencial. Reconoce que existen grupos y personas que han sido históricamente discriminados debido a su pertenencia étnica o racial, orientación sexual, identidad de género, creencia religiosa, ubicación geográfica, discapacidad, situación socioeconómica, o de la intersección de diversos sistemas de discriminación que, como el racismo, la discafofia, el clasismo, la homofobia, la transfobia y la xenofobia y la intolerancia religiosa; impiden el acceso a las oportunidades en igualdad de condiciones. Este tipo de discriminación se sustenta en imaginarios, estereotipos, prejuicios y comportamientos construidos social y culturalmente que impiden la garantía plena de derechos. Su fin es hacer ajustes a la oferta institucional para garantizar adecuadamente el acceso a los bienes y servicios reconociendo las particularidades y especificidades de los distintos grupos sociales o personas”. (Alcaldía de Bogotá, 2020)*

Se establece también una meta plan que representa un desafío en la construcción de competencias institucionales para la creación de una cultura que reconozca las necesidades de personas LGBTI enfocadas en personas transgénero.

“Incorporar en los 15 sectores de la Administración Distrital, acciones orientadas a la implementación de la política pública para la garantía plena de los derechos de las personas LGBTI, con énfasis en acciones afirmativas para las personas transgénero, a partir de 8 análisis temáticos”.

- Directiva 005 de 2021 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. - Secretaría Distrital de Planeación: por medio de la cual se dan lineamientos para la protección de los derechos de las personas transgénero en el ámbito de la gestión del talento humano y la vinculación en el Distrito Capital.
- Documento CONPES D.C. No. 16 del Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital, por medio del cual se actualiza del Plan de Acción de la “Política pública para la garantía plena de los derechos de las personas LGBTI y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital” 2021-2032.

## 5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ:

De conformidad con el numeral 1 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993-Estatuto Orgánico de Bogotá D.C. el Concejo de Bogotá D.C. es competente para:

*“Artículo. - 12°. Atribuciones. Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y a la ley:*

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

*(...) 25. Cumplir las demás funciones que le asignen las disposiciones vigentes.*

## 6. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, la presente iniciativa **no genera un impacto fiscal** que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, teniendo en cuenta que no se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación. Las medidas a adoptar deberán ser financiadas con el presupuesto de las entidades pertinentes.

El Artículo 7 de la Ley 819 de 2003, estableció:

*“Artículo 7°. Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo. Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo”*

Es relevante mencionar, para el caso en concreto, que no obstante lo anterior, la Corte Constitucional en Sentencia C-911 de 2007, puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en obstáculo para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa, afirmando:

*“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el art. 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo”.*

*“(…) Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirían a concederle una forma de poder de veto al Ministro de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento. Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes*

que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda”.

## Referencias

Bernal, J., & Patiño, C. (2020). *Documento de diagnóstico de sobre la situación de discriminación de la población LGBTI en Colombia*. Bogotá: DNP.

Defensoría del Pueblo. (25 de junio de 2021). *Defensoría del Pueblo*. Obtenido de Defensoría del Pueblo: <https://www.defensoria.gov.co/es/nube/comunicados/10218/Entre-2020-y-2021-asesinaron-a-98-personas-con-orientaci%C3%B3n-sexual-e-identidad-de-g%C3%A9nero-diversas-OSIGD-dEFENSOR%C3%8DA.htm#:~:text=Entre%202020%20y%202021%20asesinaron,g%C3%A9nero%20diversa>

Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual. (2021). *Propuesta de acciones afirmativas para personas trans en Bogotá*. Bogotá: Alcaldía de Bogotá.

Unidad de Víctimas. (18 de mayo de 2017). *Unidad de Víctimas*. Obtenido de Unidad de Víctimas: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/enfoques-diferenciales/mas-de-dos-mil-victimas-del-conflicto-son-lgtbi/34826>

Williams Institute . (2019). *Estrés, salud y bienestar de las personas LGBTI en Colombia. Resultados de una encuesta nacional*. Los Ángeles: Facultad de Derecho de la Universidad de California.

Atentamente,

**Luis Carlos Leal Angarita**

Concejale de Bogotá – Partido Alianza Verde

**Heidy Lorena Sánchez Barreto**

Concejala de Bogotá – Partido Colombia Humana - Unión Patriótica

**Martin Rivera Alzate**

Concejale de Bogotá – Partido Alianza Verde

## II. TEXTO DEL PROYECTO DE ACUERDO

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 563 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

***“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR EL DERECHO DE LAS PERSONAS TRANS<sup>2</sup> A UNA VIDA SIN VIOLENCIAS CON PLENA GARANTÍA DE DERECHOS, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES AFIRMATIVAS DENTRO DE LAS ENTIDADES DEL DISTRITO.”***

#### **El Concejo de Bogotá D.C.**

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 313 numeral 1° de la Constitución Política, el artículo 12 numeral 1° del Decreto Ley 1421 de 1993;

#### **ACUERDA:**

**Artículo 1.** Sobre las acciones afirmativas para personas trans en Bogotá: se establecen lineamientos para que el Distrito desarrolle acciones afirmativas trans a partir de los derechos más vulnerados para este sector social. La Secretaría Distrital de Planeación de la mano con la Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual de la Política Pública LGBTI (**MIDS**), su unidad técnica trans (MIDS UTA TRANS), el Consejo Consultivo LGBT y las organizaciones de la sociedad civil que representan a estos sectores, establecerán la batería de indicadores para medir su avance y hacer seguimiento a su desarrollo.

**Artículo 2.** Acciones afirmativas para el Derecho a la Salud:

1. Gestionar e implementar un programa encaminado a los tránsitos saludables, asistidos y con bienestar para personas trans desde la estructura en salud del sector público y alianzas público privadas.
2. Disponer y/o adecuar baños neutros en las instalaciones de atención en salud que hacen parte de la Red de Servicios de Salud del Distrito.
3. Creación de un programa para promover, fortalecer y acompañar la participación y movilización en salud de las personas trans, en aras de la garantía de este derecho, desde procesos de innovación, co creación, gestión del conocimiento, la memoria y los saberes, investigación basada en experiencias de vida trans, cuidado, autocuidado, socio cuidado, el empoderamiento de los tránsitos y la salud integral en las personas trans.
4. Conformar un equipo de replicadores integrado por personas trans entre otras, que generen un efecto multiplicador en los centros de salud para la difusión y apropiación de las guías de salud trans.
5. Generación de un programa en derechos sexuales y derechos reproductivos para personas trans, que incluya planificación familiar, IVE, procesos de fertilidad, parto y posparto y todas las demás características que conlleva la salud, la construcción y el ejercicio de la sexualidad en el marco de los derechos.

---

<sup>2</sup> Con el término TRANS se hace referencia a todas las experiencias de vida trans: Transgénero, transexual, travesti, no binario, y las demás identidades de género diversas.



**Artículo 3.** Acciones afirmativas para el Derecho a la Educación:

1. Generar oportunidades diferenciales de acceso y permanencia a la Educación Superior mediante la generación de puntos adicionales a personas trans en las convocatorias desarrolladas por la Secretaría de Educación Distrital, la Agencia ATENEA y otras ofertas de educación superior que brinde el distrito.
2. Apoyar cuando así lo solicite, al Servicio Nacional de Aprendizaje–SENA Bogotá, para la revisión de sus procesos procedimientos, de ingreso, acompañamiento, permanencia a personas trans, en garantía del Enfoque Diferencial por Identidades de Género.
3. Impulsar un equipo de investigación y docencia interdisciplinario, integrado por personas trans o con conocimiento en temática de género y diversidad sexual, en concertación con la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, que lleve a cabo procesos de investigación sobre problemas sociales que enfrentan las personas trans en Bogotá, aportando conocimiento para el diseño de políticas públicas en la ciudad.
4. Incluir en los programas de becas educativas del distrito, una línea para personas trans, para la garantía de asistencia, sostenimiento y permanencia en el sistema de educación superior: técnicos, tecnológicos, pregrados y postgrados.
5. Crear e incluir un programa de inclusión socio laboral en el sistema educativo del distrito, enfocado en la promoción de entornos educativos inclusivos y sin discriminación, seguimiento a la deserción escolar por razones de orientación sexual e identidad de género, involucrando procesos pedagógicos y de sensibilización con familias, cuidadores, profesores, orientadores escolares, personal administrativo y directivo de establecimientos educativos.
6. Crear e implementar un programa distrital de garantías para la permanencia de estudiantes trans en las instituciones educativas, en todos sus niveles, con acompañamiento psicosocial, ajustes administrativos de reconocimiento de la identidad, y promoción de una cultura educativa del respeto y el reconocimiento por la Diversidad.
7. Establecer protocolos sobre violencias basadas en género que incluya la discriminación por orientación sexual e identidad de géneros.
8. Incluir como parte de la implementación de la ley 1620 de 2013, procesos de formación sobre sistema sexo/genero para maestros y maestras de las instituciones públicas de básica y media.
9. Incluir en las escuelas de familias procesos formativos contra todo tipo de discriminación en cumplimiento de la Ley 1482 de 2011, explicitando la discriminación por orientación sexual e identidades de género.
10. Generar herramientas a los colegios distritales para que puedan hacer acompañamiento académico y psicosocial a los y las estudiantes que decidan hacer tránsitos de género garantizando el bienestar de estas personas.
11. Garantizar el cambio de nombre en los documentos académicos y administrativos (carnets, listas de asistencia, certificados, diplomas etc). cuando así lo soliciten estudiantes y padres de familia o acudientes. Igualmente, se deben generar las condiciones para que se respete el nombre identitario de la o el estudiante sin que sea necesario su cambio legal.

**Artículo 4.** Acciones afirmativas para el Derecho a la vivienda:

1. Crear programas para acceder prioritaria y diferencialmente a subsidios de vivienda de interés social y arrendamiento, teniendo en cuenta las configuraciones de familia de las personas trans, así como oportunidades eco materiales que disminuyan el compromiso de endeudamiento (en atención a sus dinámicas de vida y vulnerabilidad permanente).
2. Diseñar e implementar programas de vivienda colectiva y otras tipologías, que atiendan las formas particulares de habitar de las personas trans y garanticen que la vivienda corresponda con las relaciones basadas en la economía solidaria, la autogestión y la participación comunitaria.
3. Diseñar mecanismos alternativos de financiación ajustados a las dinámicas de vida de las personas trans y su vulnerabilidad económica, para facilitar el cierre financiero u otros mecanismos económicos que garanticen el derecho a la vivienda.
4. Diseñar e implementar programas para el fortalecimiento y el apoyo a la difusión de las organizaciones populares de vivienda conformada por la población trans.
5. Diseñar e implementar un programa de hogares de paso o casas refugio, que haga parte de la estrategia de atención integral a casos de violencia o emergencia habitacional.

**Artículo 5.** Acciones afirmativas para el Derecho a la vida y seguridad:

1. Conformar un equipo que incluya personas trans en la Secretaría de Seguridad y Convivencia, que atienda territorialmente las situaciones de violencia que enfrentan las personas trans, de tal manera que recepcionen, enruten, hagan seguimiento de las denuncias correspondientes y adelanten procesos de convivencia en las localidades y con los actores involucrados en las situaciones de conflicto que se identifiquen.
2. Transversalizar el enfoque trans para el acompañamiento en las diferentes rutas del distrito que atienden situaciones para la garantía de derechos, en articulación con la Unidad contra la Discriminación, con el fin de incluir un enfoque Diferencial, interinstitucional e intersectorial de respuesta y seguimiento a casos de personas trans, relacionado a la seguridad, convivencia, violencias, abuso sexual correctivo, abusos de la fuerza pública y transfeminicidio, ESCNNA, trata de Personas, entre otros hechos que atenten contra la integridad física, psicológica, económica y sexual de las personas trans.
3. Atender con enfoque diferencial a las personas trans en el marco de la implementación de la Estrategia de Atención a Víctimas de Violencia(s) en Razón a su Orientación Sexual e Identidad de Género Casa Refugio LGBTI, la Ruta de Atención Interna de las Víctimas de Trata de Personas–VTP y la Ruta de Atención y Protección a Defensoras y Defensores de Derechos Humanos.
4. Identificar y atender diferencialmente a personas trans en el marco de la implementación de acciones frente a casos de abusos de autoridad.

**Artículo 6.** Acciones afirmativas para el Derecho al Trabajo:

1. Generar sistema de cuotas y cupos diferenciales para la vinculación socio laboral de personas trans en las entidades del Distrito, a través de OPS, plantas temporales, cargos directivos y provisionalidad; teniendo en cuenta los sistemas de equivalencias; las

experiencias y saberes empíricos; y el reconocimiento de las identidades trans en los procesos de selección, nombramiento, precontractuales y contractuales.

2. Fortalecer los programas para la tramitación de los cambios de nombre, sexo, género en los documentos de identidad y libreta militar de las personas trans que se encuentran en situación de vulnerabilidad económica.
3. Fortalecer el desarrollo y sostenibilidad de pequeñas y medianas empresas de personas trans o que las incluyan de manera significativa, así como de emprendimientos, proyectos productivos, de economía popular, y de generación de ingresos en procura de su seguridad económica, estabilidad y vida digna.
4. Realizar una caracterización socio laboral de personas trans en términos de sus barreras y sus necesidades.
5. Formar en habilidades para el trabajo (blandas, transversales, y/o laborales) que amplíen las posibilidades de inserción laboral de las personas trans, en articulación con la escuela de desarrollo de capacidades para la inclusión socio laboral trans para el desarrollo de procesos de convocatoria y selección de potenciales beneficiarios a los programas de formación.
6. Crear una estrategia de promoción y difusión de la normatividad para la formalización laboral, desde perspectiva trans.

**Artículo 7.** Acciones afirmativas para el Derecho a la Participación:

1. Crear un programa de incentivos, becas y estímulos económicos para el fortalecimiento de organizaciones de base comunitaria y artística de personas trans, constituidas y no constituidas jurídicamente, cuyas iniciativas y procesos aporten a la inclusión de las personas trans en Bogotá, la transformación de imaginarios y representaciones sociales; la incidencia política; la participación social; la producción, circulación, investigación y movilización de expresiones artísticas y culturales.
2. Los Fondos de Desarrollo Local de las Alcaldías Locales acogerán los lineamientos técnicos elaborados por la Secretaría Distrital de Planeación desde la Dirección de Diversidad Sexual para la formulación de proyectos de inversión local, en donde se incluye población LGBTI y se deberá atender especialmente a personas trans.
3. Crear procesos de incidencia política, formación y fortalecimiento de nuevos liderazgos de personas trans que contribuyan a su postulación y elección en espacios políticos.

**Artículo 8.** Acciones afirmativas para los derechos culturales.

1. Fortalecer la escuela de Artes y Oficios trans, a partir de alianzas público-privadas, comunitarias para garantizar en el diseño e implementación su sostenibilidad.
2. Implementación de procesos de cualificación y/o formación con personas trans en arte, cultura, patrimonio, recreación y/o deporte.
3. Crear la línea de fomento para el fortalecimiento de organizaciones de base comunitaria y artística de personas trans, cuyas iniciativas y procesos, aporten a la inclusión de las personas trans en Bogotá, que potencia la creación, desarrollo y circulación de las expresiones artísticas, patrimoniales y culturales.

**Artículo 9.** La Administración Distrital desde la Secretaría Distrital de Planeación y la Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual MIDS, presentará al Concejo de Bogotá informe anual de balance de cumplimiento del presente acuerdo y del Acuerdo 379 de 2009 *“Por medio del cual se establecen lineamientos de política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas - LGBT- y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”*, el primer día hábil de junio de cada año, en el marco del mes de la diversidad sexual en el Distrito.

**Artículo 10. Vigencia.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 564 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

#### **“POR EL CUAL SE CREA EL MUSEO DISTRITAL JUVENIL DEL ARTE (MDJA)”**

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

##### **1. INTRODUCCIÓN:**

Valentina Saldarriaga Ruiz (Colegio Monseñor Emilio de Brigard), Daniela Ocoro Rodríguez (Colegio Ateneo Juan Eudes), Isabella Arango Guevara (Colegio Real Escandinavo), Juana Gabriela Castillo Bolaños (Colegio San José), Daphne Geraldine Saavedra Molina (Colegio Juan Lozano y Lozano), María Fernanda Ribon Sarmiento (Colegio La Floresta Sur), Valentina Díaz Rocha (Colegio Gimnasio Militar FAC), Laura Sofía Rodríguez Daza (Colegio Instituto Técnico Industrial Francisco José Caldas).

Somos cabildantes estudiantiles e integrantes de la comisión de participación incidente de la Mesa Distrital de Cabildantes; nuestra principal motivación al crear el proyecto fue la necesidad que vimos respecto a la falta de espacios de participación ciudadana enfocados hacia temáticas de género y la dificultad de acceso a la cultura.

Investigamos, debatimos y compartimos experiencias propias, historias conocidas y asuntos relacionados, uniéndonos más en el proceso para ocasionar un cambio significativo y sólido en la sociedad, generando la creación de un museo como espacio de conversación que así mismo, brindará las instalaciones y apoyo para llevar a cabo los puntos tratados posteriormente en el documento.

Bajo el contexto social en el que nos encontramos en Colombia, la población y en especial la juventud se ha visto envuelta en un entorno de desigualdad en diferentes campos, como en el educativo, laboral, económico, político, deportivo y cultural, entre otros, lo cual ha generado y acentuado violencias bajo las dinámicas relacionales atravesadas por el machismo, la discriminación, el racismo, la lgbtiqfobia, la misoginia, el clasismo, xenofobia entre otras. Todo esto ha profundizado las brechas de género, situación que afecta de manera diferenciada a las mujeres y las personas con orientaciones e identidades diversas.

Esta realidad, no es ajena a los espacios culturales de participación de las y los jóvenes, donde se busca que cada persona se sienta incluida a través de sus propias vivencias y/u opiniones respecto su entorno y pueda ser escuchada desde sus necesidades y como parte de la evolución de la sociedad, desde los aportes de las nuevas generaciones.

En la ciudad de Bogotá, hay diversos lugares de expresión artística, pero en muchos casos, la participación de la juventud no se ha leído desde un planteamiento interseccional que comprenda las mujeres, personas con pertenencia étnica, personas con orientación e identidad diversa, personas con discapacidad, migrantes, entre otros. Todo esto, se ve reflejado en la pobre representación como exponentes, curadores y organizadores y, por ende, en la poca inclusión de

las y los espectadores con las mismas características.

Por tanto, queremos proponer una iniciativa cuyo nombre es “*Museo Distrital Juvenil del Arte*” (MDJA), donde se quiere educar a partir del arte e incentivar la participación de las y los jóvenes y las y los estudiantes.

Este proyecto tiene como finalidad disminuir e incluso llegar a erradicar la exclusión de pensamientos y pareceres que tienen diversos jóvenes respecto a las dinámicas mencionadas previamente, esto a través de actividades como conversatorios, debates y la exposición de muestras artísticas.

Todo esto, debido a la necesidad de desarrollar espacios de participación activa, los cuales sean seguros libres de desigualdad de género y discriminación para que las y los jóvenes puedan desenvolverse y expresarse desde su visión generacional.

Este museo abarca no solo la exposición de muestras artísticas, sino a su vez un escenario de participación y reflexión juvenil con temas basados en género con enfoque interseccional.

## **2. OBJETIVO:**

Propiciar dos espacios anuales para la expresión y participación artística de jóvenes, que se constituya como un lugar libre de discriminación, donde se propicie la reflexión sobre diversas formas de violencias especialmente las basadas en género, desde una perspectiva interseccional.

## **3. JUSTIFICACIÓN**

### **3.1. Contexto y situación actual.**

A través del tiempo, el arte siempre ha sido el método predilecto de comunicación, expresión emocional y de pensamiento, ayudando a manifestar contenidos tanto internos como sociales, temporales y culturales (religioso, político, económico), esto, lo podemos comprobar a lo largo de la historia con las primeras manifestaciones artísticas como lo fueron las pinturas rupestres que buscaban exponer el día a día de nuestros antepasados; posteriormente con el Renacimiento que trajo consigo las obras de Leonardo Da Vinci que relataban avances futuros dirigidos a campos como la anatomía, la ciencia y la óptica; movimiento culturales como el siglo de las luces, más conocido como La Ilustración, que buscaba enseñar al público con intenciones pedagógicas y dando paso a la creación de academias, como lo es la Academia de Bellas Artes en Francia; de igual manera emerge en Europa una reacción revolucionaria que confiere prioridad a los sentimientos en una búsqueda original del pueblo que enfatiza la subjetividad del individuo, exaltando de esta manera la libertad del mismo a través de la exteriorización de las emociones, movimiento conocido como el Romanticismo.

Estas corrientes artísticas han influenciado a diversas culturales en el mundo, por ejemplo, en nuestro país, se tiene una gran evidencia de esto, en la creación del Primer Salón Intercol de Artistas Jóvenes en Bogotá en 1964 donde se expusieron 76 de las 78 obras y 8 fotografías en blanco y negro de artistas colombianos menores de 35 años; este evento fue importante para la época ya que contó con un jurado calificador como Marta Traba quien representó al Museo de Arte Moderno de Bogotá y José Gómez Sicre en representación de la División de Artes Plásticas

de la OEA, esta exposición cultural permitió a muchos jóvenes adquirir visibilidad en sus obras y como artistas. Este ha sido un modelo que ha sentado las bases para el incremento de los espacios de participación juvenil en relación a las expresiones artísticas que se evidencian en el contexto actual. Con relación a esto se han generado distintos programas y proyectos que benefician a la población joven, a través de eventos y talleres donde ellos pueden compartir pensamientos, vivencias e impulsar el papel de las artes en los procesos de reparación simbólica, individual y colectiva, hacia la afirmación de sentido de vida, el autoconocimiento, el cuidado del cuerpo y de sí, la libre expresión.

Basándonos en lo dicho previamente y en las diversas consultas relacionadas al arte y su eficiencia respecto al cierre de brechas podemos observar que *“Las prácticas artísticas permiten actuar en ámbitos físicos y no físicos, posibilitando por ejemplo intervenciones en los espacios públicos de las ciudades, pudiendo ayudar a cambiar las conductas o posturas de las personas frente a determinadas situaciones. Es por ello que tienen un alto potencial para propiciar cambios positivos en procesos educativos y culturales, e incluso dar soporte a procesos de resiliencia”*. (Palacio & Cots, 2017)<sup>3</sup>

Entre estos grandes ejemplos de cambios sociales a través del arte podemos encontrar a *BijaRi* en Sao Paulo, Brasil, los cuales son un grupo de artistas que buscan un equilibrio entre prácticas artísticas, diseños urbanos y acciones políticas como medio hacia una exposición de intersección del arte, crítica de los espacios y la vida urbana; a su vez la *Corporación Artística y Cultural Barrio Comparsa* realiza un trabajo en equipo con la comunidad de la comuna 8 (Villa Hermosa, San Miguel) en la ciudad de Medellín, Colombia enfocado en los procesos de sensibilización artística, cultural y social, al igual que sobre el sentido del desarrollo humano con sus proyectos: el taller de la alegría, semillas de maíz, la red de la alegría, entre otras. Por último, se tiene el caso de *El Churo*<sup>4</sup> en Quito, Ecuador donde un colectivo de jóvenes realiza diversos proyectos culturales y de comunicación ciudadana y comunitaria enfocándose en los jóvenes desde el año 2005; este grupo trabaja en la promoción de derechos y construcción de políticas dirigidas a la población juvenil teniendo en cuenta la interculturalidad.

De acuerdo a las investigaciones realizadas se pudo dar evidencia de los pocos espacios juveniles del distrito que abarquen temas enfocados hacia el género, es decir, temáticas como la discriminación hacia la mujer y la comunidad LGBTIQ+, la desigualdad de los géneros, entre otros. De manera que el Museo Distrital Juvenil del Arte (MDJA) propone un espacio de integración y transformación en los escenarios actuales de segregación de las poblaciones juveniles con respecto a fondos de educar e instruir sobre estos mismos a través de muestras artísticas y culturales.

Según los antecedentes se ha llegado a reconocer que nuestra problemática es la falta de participación en diversos campos enfocados en el género, ello debido a la ausencia de espacios que permitan la libertad de expresión juvenil, cuyo resultado se asocia a la escasez de oportunidades por y para jóvenes que desean enfocar su vida laboral en el ámbito artístico.

<sup>3</sup> Recuperado el 13 de septiembre de 2021 de: <http://www.interarts.net/descargas/interarts2830.pdf>

<sup>4</sup> Consulta de la iniciativa en: <https://elchuro.org/quienes-somos/>

Es de resaltar, la importancia del arte, el cual aporta a la cultura. Es por esto, que el espacio propuesto, podría traer grandes beneficios a la capital y a su ciudadanía siendo esta una herramienta que permite un mejor desarrollo de la comunicación, el entendimiento y puede cambiar o educar a una sociedad (como se evidencia en los ejemplos vistos de antemano); de esta manera, el objetivo del artista es que se interpreten las obras para reflexionar sobre determinados acontecimientos, comprometerse con los problemas sociales, despertar las emociones más profundas y apelar a estas para sensibilizar sobre temáticas que en este caso corresponden a la discriminación y desigualdad de género y la comunidad LGBTQ+.<sup>5</sup>

La trascendencia de estos espacios reside no solo en su estrecha relación con la enseñanza y educación a través del arte sino también en su intento por disminuir y erradicar la ausencia y supresión de pensamientos, sentires y pareceres en jóvenes respecto a diversos asuntos atravesados bajo dinámicas relacionales a la violencia como lo son el machismo, la discriminación, el racismo y la homofobia. Demostrado por estudios realizados por la Universidad Industrial de Santander, en Colombia se puede identificar que existe una problemática que está afectando la comunicación de jóvenes de la población LGBTQ+, ya que se sienten inseguros en sus colegios (67,0%), reciben comentarios homofóbicos por parte de la mayoría de los estudiantes (25,4%), perciben agresión por parte de los adultos en la institución educativa (37,2%) y falta de apoyo del personal escolar (39,9%). Esto sumado al ambiente machista y exclusivo en el que crecen algunos niños, siendo educados a través de la cultura conservadora de sus padres o núcleo familiar, ha causado un aumento considerable en los porcentajes de violencia de género. A su vez, basado en el Instituto Nacional de Estadística casi la mitad de las víctimas (un 47,3%) tenía entre 25 y 39 años —aunque donde más aumentó fue entre las de 60 a 64 años (un 15,1% más) y entre las de 18 y 19 (10,9%)—. De los 31.250 hombres denunciados en 2018 por violencia machista (un 7,8% más que en 2017), cerca de la mitad tenía de 30 a 44 años. Pero las denuncias que más se elevaron corresponden al tramo de 18 a 19 años: un 14,1% más, de 518 en 2017 a 591 en 2019. Le siguen los de 25 a 29 años (con un incremento del 11,9%), y en tercer lugar los de 20 a 24 años (9,4%).

### **Mujeres y su participación artística en la historia colombiana.**

*“De las casi 6.000 obras que conforman la Colección de Arte del Banco de la República solo el 8% fueron hechas por mujeres: conocemos apenas el trabajo de 512 artistas, ninguna anterior al siglo XIX.*

*Las causas son muchas y la desigualdad histórica que las mujeres tuvieron –y tienen- respecto a los hombres (en acceso a la educación, en reconocimiento público, en participación política, cultural, etc.) es sin duda una razón relevante.” (Banrepcultural, 2020<sup>6</sup>)*

La interacción de la mujer en el arte colombiano inicia posteriormente al establecimiento y afianzamiento de las academias de Bellas Artes finalizando el siglo XIX en Medellín y Bogotá, centros donde el arte era dirigido únicamente a la enseñanza y formación de estudiantes hombres.

<sup>5</sup> Recuperado el 13 de septiembre de 2021 de <http://docplayer.es/190144896-Artes-visuales-2do-medio-guia-n-2-unidad-1-problematicas-juveniles-y-medios-contemporaneos.html>

<sup>6</sup> Recuperado el 20 de septiembre de 2021 de : <https://www.banrepcultural.org/noticias/mujeres-en-el-arte-colombiano-un-reconocimiento-pendiente>



Las primeras mujeres que tuvieron acceso a la enseñanza del arte fueron aquellas que hacían parte de la élite local, siendo tomadas “bajo el ala” de algunos artistas de la época; y sus lecciones iban enfocadas hacia la pintura con temáticas religiosas, retratos y paisajes. Algunas representantes femeninas de la época fueron Elvira Vargas, Juana Scarpetta y las hijas del pintor José María Espinosa.

A entradas del siglo XX el retratismo seguía en apogeo como manifestación de la aristocracia y su poder reflejado en la sociedad: arte y política estaban correlacionados. Ejemplos de las abanderadas del arte colombiano eran Inés Acevedo profesora de dibujo en la Universidad Pedagógica y en la Escuela de Bellas Artes de la Universidad Nacional, y Bianca Siniestra, retratista quien fue partícipe en el Primer Salón de Artistas en 1940, 1952 y 1957. Asimismo, cabe recalcar que, en este Primer Salón de Artistas, 16 mujeres hicieron parte de la muestra de 73 seleccionados.

*“La presencia de la mujer en el arte colombiano se manifiesta de acuerdo al momento histórico ya sea yendo con o en contra y va ligado directamente con su persistencia en la producción artística” (Sandra Parra Cárdenas).<sup>7</sup>*

### **3.2. Plan Nacional de Desarrollo y Plan Distrital de Desarrollo.**

#### **Plan de Desarrollo Nacional**

Dentro del Plan Nacional de Desarrollo “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, en el capítulo de Pacto por las mujeres se plantean objetivos que se armonizan con la finalidad de este proyecto de acuerdo como:

- Promover el acceso y participación igualitaria de las mujeres en el mercado laboral, de manera que mejoren su nivel económico con ambientes libres de violencia basada en género.
- Promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.
- Promover la salud sexual y los derechos reproductivos de las niñas, niños y adolescentes y reducir las prácticas nocivas relacionadas con el matrimonio infantil y las uniones tempranas.
- Incrementar la participación de las mujeres en los espacios de toma de decisión, con el fin de que puedan incidir en las decisiones que las afectan.

#### **Plan Distrital de Desarrollo.**

\* **Programa 14. Formación integral: más y mejor tiempo en los colegios.** Aumentar la calidad de la educación, con la pertinencia de la jornada única y completa, a la vez disminuir brechas de inequidad que existen en el sistema educativo. Así, Bogotá debe avanzar paulatinamente para que su fortalecimiento no redunde en impactos negativos sobre la cobertura, de manera integral y con articulación interinstitucional.

Esto significa, por una parte, que se debe fortalecer y garantizar el desarrollo de estrategias de formación integral relacionadas con áreas socio-ocupacionales, deportivas, artísticas, científicas,

---

<sup>7</sup> Recuperado el 20 de septiembre de 2021 de: <https://www.asociacion-empoderarte.org/colombia-mujer-arte/>

tecnológicas y ambientales, entre otras, con enfoque de familias, de derechos y considerando las condiciones excepcionales y de vulnerabilidad de los estudiantes. Por otra parte, se implementarán estrategias pedagógicas innovadoras dirigidas al desarrollo de habilidades y competencias del Siglo XXI para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la ciudad en el ámbito urbano y rural. Se afianzará el sentido de apropiación social del patrimonio cultural y natural de la ciudad, mediante estrategias pedagógicas desde el aula de clase y el territorio.

**\*Adaptado del Programa 18. Cierre de brechas para la inclusión productiva urbano rural.** Comprendemos las barreras que afectan particularmente a diferentes grupos de población y nos concentramos en ofrecerle a cada uno la formación, educación, bienestar y autonomía que requieren para poder ejercer sus libertades, maximizar su talento, ser y ejercer su autonomía individual, y potenciar su acción colectiva en comunidad. Sabemos que la igualdad real en nuestra sociedad pasa por asegurar los derechos, igualdad y oportunidades de las mujeres y de los jóvenes en general, discapacidad, discriminación o exclusión. Intervenir zonas de la ciudad para la construcción social del espacio público basada en el respeto, el diálogo y el acatamiento voluntario de las normas.

**\*Programa 21. Creación y vida cotidiana: Apropiación ciudadana del arte, la cultura y el patrimonio, para la democracia cultural.** Superar las barreras culturales, económicas, físicas que dificultan la participación de la ciudadanía en la vida cultural de la ciudad, y obstaculizan la transformación cultural de los ciudadanos para reconocer a los otros. A través de procesos y actividades pertinentes y accesibles en las dimensiones de la creación, la formación, la circulación, la investigación y la apropiación lograr que la ciudadanía incorpore las artes a su vida cotidiana, mediante la práctica y el acceso a la oferta cultural.

**\*Artículo 65. Transversalización de los enfoques poblacional-diferencial y de género.** Las entidades distritales y las Alcaldías Locales deberán incorporar los enfoques poblacional-diferencial y de género en toda su gestión e intervenciones a la ciudadanía, en el marco de sus competencias. Para el caso de los instrumentos de planeación, los enfoques se deberán incorporar atendiendo las metodologías establecidas por la Secretaría Distrital de Planeación. Estos instrumentos deberán considerar las particularidades y necesidades de los grupos poblacionales y sectores sociales que habitan la ciudad, de tal forma que se generen acciones diferenciales que permitan el goce efectivo de sus derechos.

**Parágrafo.** La estrategia de transversalización del enfoque de género y diferencial para las mujeres se implementará bajo el apoyo técnico de la Secretaría Distrital de la Mujer.

## **OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE**

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible<sup>8</sup>, fijados para el 2030, se encuentra en el punto 5 como objetivo lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas. El presente proyecto de acuerdo al buscar la mitigación de las violencias basadas en género ejercidas en el ámbito cultural, contribuye al cumplimiento de las siguientes metas:

---

<sup>8</sup> Recuperado de la página web de las Naciones Unidas <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/> el 13 de septiembre de 2021.

*“5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.*

*(...)*

*5.5 Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.*

*(...)*

*5.c Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles.”*

#### 4. MARCO JURÍDICO

Consideramos que el presente proyecto de acuerdo se sustenta en las siguientes normas:

##### 4.1. ORDEN CONSTITUCIONAL

En primera medida se deben tener en cuenta los artículos de la Carta Constitucional que hablan de igualdad, debido a que la propuesta está enmarcada en generar un espacio seguro libre de discriminación.

*“Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”*

Teniendo en cuenta la participación paritaria, es relevante mencionar que de acuerdo al texto constitucional, tanto hombres como mujeres tienen igualdad en términos de derechos y oportunidades.

*“Artículo 43. La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de este subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada. El Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia.”*

Así mismo, no se debe perder de vista, que este espacio es de las y los jóvenes y para las y los jóvenes, teniendo en cuenta la importancia que tener participación activa en espacios culturales.

*“Artículo 45. El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.”*

##### **Corte Constitucional Sentencia T-239/18: Violencia de género**

De acuerdo a esta jurisprudencia del principio de igualdad tiene una interrelación con la prohibición de discriminación debido a que:

*surge la prohibición de discriminación, es decir, el trato diferente y perjudicial que se da a una persona con fundamento en categorías como la raza, el sexo, el género, las ideas políticas o la religión, entre otras. **Las mujeres como grupo han sido tradicionalmente discriminadas en todas las esferas sociales, -económica, política, laboral y educativa- para lo cual existen diversos instrumentos internacionales y nacionales***

**que establecen diferentes protecciones en cada uno de esos ámbitos. En este contexto, se ha reconocido que cualquier tipo de violencia contra la mujer es una forma de discriminación, aunque no se limite a ella.**

*El derecho de las mujeres a una vida libre de violencia por razón del sexo y del género es indivisible e interdependiente respecto de otros derechos fundamentales. Este tipo de violencia está “arraigada en factores relacionados con el género, como la ideología del derecho y privilegio de los hombres respecto de las mujeres, las normas sociales relativas a la masculinidad y la necesidad de afirmar control o el poder masculino, imponer los papeles asignados a cada género o evitar, desalentar o castigar lo que se considera un comportamiento inaceptable de las mujeres. En estos términos, la obligación de protección, respeto y garantía del derecho a estar libre de violencia comprende el deber de tomar todas las medidas necesarias administrativas, legislativas, judiciales, financieras y fiscales para la adopción, implementación y seguimiento de políticas públicas efectivas y adecuadas tendientes a eliminar toda manifestación de violencia y discriminación en razón del género. (Negrita fuera del texto original)*

#### **Bloque de Constitucionalidad:**

#### **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer CEDAW:**

Señala la importancia de que, en la esfera cultural, entre otras, se asegure el pleno desarrollo de la mujer, en igualdad de condiciones con el hombre.

“Artículo 3: Los Estados Partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.”

Por su parte también incluye la necesidad de tomar medidas para eliminar las violencias y asegurar entre otros el derecho a participar en la vida cultural.

“Artículo 13 Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en otras esferas de la vida económica y social a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, los mismos derechos, en particular:

- a) El derecho a prestaciones familiares;
- b) El derecho a obtener préstamos bancarios, hipotecas y otras formas de crédito financiero;
- c) El derecho a participar en actividades de esparcimiento, deportes y en todos los aspectos de la vida cultural.”

#### **4.2 ORDEN LEGAL**

**Ley Estatutaria 1885 de 2018:** “Por la cual se modifica la Ley Estatutaria 1622 de 2013 y se dictan otras disposiciones”.

Tiene en cuenta la definición de joven y género y además señalar la importancia de la participación de las y los jóvenes en actividades culturales dentro de su comunidad y los sectores donde se desempeñan.

*“1. Joven. Toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía.*

*2. Género. Es el conjunto de características, roles, actitudes, valores y símbolos construidos socialmente que reconoce la diversidad y diferencias entre hombres y mujeres en pleno goce o ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales, en condiciones de igualdad en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública.*

*7.2. Ciudadanía Juvenil Social. Hace referencia al ejercicio de una serie de derechos y deberes que posibilitan la participación de las y los jóvenes en los ámbitos sociales, económicos, ambientales y culturales de su comunidad.”*

#### **4.3 ORDEN DISTRITAL**

**ACUERDO 589 DE 2015** “Por el cual se promueve la formulación del Plan Distrital para la Inclusión Social, de los Jóvenes con Alto Grado de Emergencia Social, Grupos de Violencia Juvenil y Otros Jóvenes Excluidos Socialmente”

#### **DOCUMENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL Y NACIONAL**

- Conpes 08 de junio de 2019. POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE JUVENTUD 2019–2030. Esta política se circunscribe en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) definidos en 2015 para erradicar la pobreza, proteger el planeta y garantizar la prosperidad para todos, como parte de la nueva agenda de desarrollo. Debido a esto, se prevé que cada una de las acciones, bienes y servicios (productos), que integran el Plan de Acción de Política, afecten positivamente las metas definidas para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Conpes 4040 PACTO COLOMBIA CON LAS JUVENTUDES: ESTRATEGIA PARA FORTALECER EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA JUVENTUD. Este documento promueve el desarrollo de líneas de política a nivel nacional para la juventud que permiten: (i) fortalecer las competencias y trayectorias de vida de la población joven del país con el fin de generar mayores capacidades y oportunidades para esta población; (ii) eliminar las barreras de inclusión y equidad que enfrentan los jóvenes para el goce efectivo de los derechos, y (iii) fortalecer la gobernanza institucional para impulsar el desarrollo integral de la juventud y su ejercicio de participación.

#### **5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C.**

En atención a lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993 “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”, especialmente en los artículos 8, 12, y 13 el Concejo de Bogotá es Competente para tramitar este Proyecto de Acuerdo ya que los contenidos del mismo no versan sobre los aspectos enunciados en los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 la presentación de esta iniciativa no se encuentra restringida al Ejecutivo.

- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 8. Funciones generales.** El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumplen las autoridades distritales.

- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 12. – Atribuciones.** Corresponde al concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y la ley:
  1. Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito. (...)
  25. Cumplir las demás funciones que le asignen las disposiciones Vigentes.
- **Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 13- Iniciativa:** “los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero el contador y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario.

Solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos a que se refieren los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21 del artículo anterior. Igualmente, sólo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos que decreten inversiones, ordenen servicios a cargo del Distrito, autoricen enajenar sus bienes y dispongan excepciones tributarias o cedan sus rentas. El Concejo podrá introducir modificaciones a los proyectos presentados por el alcalde”.

## **6. IMPACTO FISCAL**

De acuerdo con la Ley 819 de 1993 en su artículo 7, “Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el marco fiscal de mediano plazo”.

El presente proyecto de acuerdo no presenta un impacto fiscal, teniendo en cuenta que se utilizan espacios y personal ya dispuesto y capacitado por el distrito, por tanto, ponemos a consideración del Honorable Concejo de Bogotá D.C., la presente iniciativa.

Cordialmente,

**LUIS CARLOS LEAL ANGARITA**  
Concejal de Bogotá 2020-2023  
Partido Alianza Verde

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**PROYECTO DE ACUERDO N° 564 DE 2022**

**PRIMER DEBATE**

**POR EL CUAL SE CREA EL MUSEO DISTRITAL JUVENIL DE ARTE (MDJA)**

**EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.**

**En uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, especialmente las contenidas en los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993;**

**ACUERDA.**

**Artículo 1.** Créase el Museo Distrital Juvenil de Arte, que tendrá lugar dos veces al año, el cual operará en las manzanas del cuidado o el modelo que lo reemplace y tendrá por objeto la instauración de un espacio para la expresión y participación artística de las y los jóvenes con un enfoque de género.

**Parágrafo.** Para efectos de este proyecto, entiéndase como expresión artística, las artes plásticas como la pintura, la escultura; las visuales, como la fotografía, los videos de instalación, los videoarte; las actividades de expresión verbal, como la poesía, el cuento y las actividades de expresión corporal, como el canto, la danza y las artes escénicas.

**Artículo 2.** La Administración Distrital, a través de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, la Secretaría de Integración Social y la Secretaría de la Mujer, coordinará e implementará el Museo Distrital Juvenil de Arte.

La Secretaría de Educación apoyará la convocatoria y la difusión del Museo Distrital Juvenil de Arte en los colegios públicos y privados del Distrito.

**Artículo 3.** Las actividades que desarrollará el museo son:

1. Exposición de las muestras artísticas seleccionadas elaboradas por las y los jóvenes del distrito.
2. Actividades de sensibilización sobre violencias basadas en género en las y los jóvenes.
3. Visibilización de los y las autoras de las obras.
4. Creación de espacios de participación juvenil.
5. Capacitaciones y charlas a cargo de la Secretaría de la Mujer y personas cualificadas en temas de género.
6. Diseño y creación de planes, actividades, programas y proyectos para la expresión artística de las los jóvenes con un enfoque de género.

**Artículo 4.** Los planes, actividades, programas y proyectos adelantados por el museo, contarán con la implementación del enfoque de género de manera transversal, tanto en las labores internas del museo, como en las acciones de cara al público.

**Parágrafo 1.** En el marco del Museo Distrital Juvenil de Arte (MDJA), se contará con apoyo de expertos en museología o carreras similares de la Secretaría de Cultura.

**Artículo 5.** Establézcase el comité evaluador el cual estará compuesto por dos representantes del Concejo Distrital de Juventudes, dos representantes de los cabildantes estudiantiles, un o una joven de la ciudad, una persona de la Alcaldía de Bogotá y un profesor o profesora de arte, con el fin de determinar las actividades a realizar en el museo, fijar el tiempo de duración del mismo y seleccionar las expresiones artísticas.

**Parágrafo 1.** Al menos el 50% de los integrantes del comité evaluador deben ser mujeres en todas sus diversidades.

**Parágrafos 2.** Las decisiones del Comité se tomarán por medio de votación con mayoría simple.

**Parágrafo 3.** El comité evaluador, será elegido para un periodo de un año. En el caso del Consejo de Juventudes y el Cabildo Estudiantil, los representantes serán elegidos por votación, con mayoría simple. En el caso de la participación del joven, la Alcaldía recibirá a los postulantes y será puesta en consideración del Cabildo Estudiantil, quién votará y elegirá el perfil de la o el joven por mayoría simple. Para el representante de la Alcaldía y el profesor, éstos serán designados por la Administración Distrital.

**Artículo 6.** La Alcaldía Distrital a través de la Secretaría de la Mujer, destinará un correo electrónico o un registro digital en su página web, donde las personas que deseen participar puedan inscribirse.

**Artículo 7.** El comité evaluador deberá garantizar que al menos el 50% de la selección de muestras artísticas sean realizadas por mujeres en todas sus diversidades.

**Parágrafo 1.** La Administración Distrital promoverá que la participación en el museo cuente con una perspectiva interseccional.

**Artículo 8.** La Administración Distrital implementará el Museo Distrital Juvenil de Arte, a los 6 meses de promulgado el presente acuerdo.

**Artículo 9.** La Alcaldía Distrital dispondrá de todos sus medios para promover e incentivar la participación en el Museo Distrital Juvenil de Arte.

**Artículo 10.** La Administración Distrital creará un mecanismo para que las expresiones artísticas, las actividades, los programas y los proyectos que hayan sido elegidos por el Museo Distrital Juvenil del Arte (MDJA) participen en los procesos de convocatorias y becas ofrecidos por IDEARTES o la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte.

**Artículo 11.** El presente Acuerdo rige a partir de su publicación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.



## **PROYECTO DE ACUERDO N° 565 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

#### **“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO CUENTA ACUMULATIVO PARA LA FORMALIZACIÓN Y REACTIVACIÓN LABORAL DEL SECTOR SALUD”**

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

##### **1. INTRODUCCIÓN:**

Desde comienzos de la década de 1930 se crearon diversas corrientes sociales, académicas y políticas que buscaron la materialización de los derechos laborales de los y las trabajadoras mediante una intervención estatal, esto se logró con la creación del Ministerio de Trabajo (1938), la expedición del Código Laboral (1944), el Código Sustantivo del Trabajo (1951), donde se establecieron los pilares y principios de las relaciones laborales, y por último en la Constitución Política de Colombia (1991) que estableció el carácter social del Estado, la irrenunciabilidad de los derechos laborales, y las características esenciales de los servidores públicos.

A pesar de los grandes logros en las normas por los derechos de los y las trabajadores en el tiempo, la realidad es otra. Esta diferencia entre la normatividad vigente y la realidad social trae consigo múltiples consecuencias negativas para el estado y la comunidad, en efecto, el Estado, siendo quien a su vez expide la normatividad, es el principal infractor de los derechos pues dentro de varias de sus instituciones mantiene un tipo de contratación ilegal con el fin de reducir los gastos operativos a costa del bienestar social de los trabajadores.

Sacrificar los derechos de los y las trabajadores del Estado por reducir el gasto de operación de las entidades va en contra de la esencia del Estado Social de Derecho, de la Constitución Política y es producto de una visión mercantilista donde existe una primacía de las utilidades sobre el respeto de los derechos fundamentales como al trabajo digno y prestaciones sociales. Adicionalmente este actuar irresponsable, proveniente de la Administración, genera una cultura de ilegalidad e informalidad dentro de la sociedad. ¿Si el Estado contrata de forma ilegal y en contravía de la normatividad, cómo puede exigir que los privados lo hagan de otra forma?

Aunque esta práctica es generalizada dentro del aparato institucional se ha arraigado profundamente en el área de la Salud. En las Subredes de Salud del distrito encontramos múltiples contratos de prestación de servicios que regulan relaciones que en realidad son labores y no civiles, esta disparidad entre la norma y la realidad genera situaciones negativas para los trabajadores, la administración, la ciudadanía y la ciudad en general.

Sabemos claramente que este problema debe tratarse de forma gradual pero permanente, por lo cual proponemos la creación de una herramienta necesaria que permita solucionar a través del tiempo, de acuerdo a nuestras competencias y de forma gradual este problema.

## 2. OBJETIVO:

El presente proyecto de acuerdo busca la creación de un fondo cuenta acumulativo para la formalización y reactivación laboral del personal necesario para el funcionamiento de las Subredes de Salud del Distrito, con el fin de garantizar los derechos fundamentales de los y las trabajadoras de forma permanente.

## 3. JUSTIFICACIÓN:

### 3.1 Contexto y situación actual.

Con gran preocupación vemos cómo, en medio de la pandemia por Covid-19, el personal de la salud se encuentra cansado física y mentalmente, así como acorralado por los diferentes dilemas éticos y humanitarios a los que se ha visto enfrentado durante la actual crisis. A la fecha, muchos intensivistas han perdido la vida, muchos trabajadores de la salud han adquirido el virus con sus respectivas secuelas, el grado de estrés se ha incrementado significativamente en todo el talento humano en salud, desencadenado por el incremento en el número de fallecidos día a día en el país y la sobrecarga laboral que crece con el paso del tiempo.

La pandemia ha golpeado al sector salud y la economía en todo el mundo, Colombia no se escapa a estos avatares, 65.081 infectados del sector salud, de los cuales 61.404 se han recuperado y 322 han fallecido por Covid 19<sup>9</sup>. Bogotá necesita reactivar los sectores económicos afectados que coincidan con las personas menos favorecidas, obligando a que se tomen medidas empezando por la salud y sus trabajadores, quienes han sido golpeados con cargas laborales y afectaciones psicológicas y mortales con el virus, sin consideración por el sistema de salud. En Bogotá del recurso humano en salud se han afectado 22.789 personas por contagio, que en algunos casos han visto afectada su estabilidad laboral, y 0,5%<sup>10</sup> han fallecido producto de la infección adquirida en ejercicio de sus funciones, dejando a sus familias sin sustento económico alguno.

Durante la pandemia por COVID 19, las acciones tomadas por el gobierno nacional se encaminaron a mantener y fortalecer los negocios económicos de las EPS, sin generar la destinación necesaria de recursos para atender las demandas de las IPS, quienes debieron hacer frente a la crisis e incluso aumentar su capacidad instalada, con reducidas opciones de ingreso económico, sacrificando el acceso a la salud de la población en general. Además, se hizo aún más evidente e inclusive se profundizó la desigualdad en la prestación de servicios de salud conservando el privilegio existente a un reducido grupo poblacional y dejando excluida a las comunidades históricamente desprotegidas por el sistema de salud colombiano.

La situación se agrava cuando la población desconoce el alcance de las medidas tomadas para garantizar el goce efectivo al derecho fundamental a la salud, así como en la garantía y respeto de los derechos laborales en el país. Donde en contravía de la Constitución no existen garantías reales para dar cumplimiento adecuado y total a estos. Los y las trabajadores de la salud, todos

<sup>9</sup> <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-personal-salud.aspx>

<sup>10</sup> <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-laboral/covid-19-trabajadores-salud/>

reconocidos como primera línea de atención no están exentos a esta violación de derechos, aun cuando son los que han venido afrontando directamente el manejo de la crisis en muchas oportunidades sin siquiera contar con los mínimos elementos de bioseguridad, exponiendo su vida y la de sus seres queridos.

Mientras las aseguradoras durante pandemia incrementaron sus ingresos al reducir los egresos usuales de atenciones ordinarias de patologías crónicas, el probable subdiagnóstico y tratamiento de otras patologías que no han cesado en su aparición, entre otros, aun cuando sus ingresos superan los \$74.9 billones al año<sup>11</sup>, logrando grandes utilidades, lo que hace que en la actualidad se ubiquen en el top 20 de las empresas con mayores ingresos del país<sup>12</sup>.

Es importante destacar que, en la actualidad, según información suministrada por las Subredes de servicios de salud, su esquema de vinculación laboral del talento humano en salud es el siguiente:

RELACION TALENTO HUMANO OPS Y PLANTA		
ENTIDAD	CANTIDAD OPS	PLANTA
SUB RED OCCIDENTE	4.751	1.690
SUB RED SUR	4.213	1.124
SUB RED NORTE	3.992	1.099
SUB RED CENTRO ORIENTE	4.106	1.755

\*Elaboración propia

Esta situación presupone la existencia de dos problemas para la administración pública, por una parte, al no contar con condiciones dignas de trabajo se expone a continuas renunciaciones del personal y por lo tanto a una interrupción permanente en la continuidad de la ejecución de los proyectos realizados. Esto sucedió anteriormente y la administración se vio obligada a realizar convocatorias para poder suplir las necesidades de los proyectos<sup>13</sup>.

Por otra parte, la situación de tercerización laboral y contratación por prestación de servicios es una bomba de tiempo que la administración está alimentando, de continuar esta práctica en un futuro cercano no se contará con el dinero suficiente para realizar la formalización y por el contrario se enfrentarán a un pasivo monumental por procesos judiciales adelantados en su contra.

El dinero que del erario sale para pagar procesos, es consecuencia de las acciones instauradas por los profesionales de la salud en virtud de despidos realizados sin justificación alguna e inconsistencia entre la realidad y la vinculación jurídica que tenían con la entidad, bajo la figura jurídica de "contrato realidad". En la legislación colombiana siempre prima la realidad sobre las formas legales, no es posible contratar a un profesional de la salud, ejercer una subordinación

<sup>11</sup> <https://www.larepublica.co/especiales/las-1000-empresas-mas-grandes-de-2020/las-empresas-de-salud-mas-grandes-y-que-mas-venden-en-2020-3187944>

<sup>12</sup> <https://forbes.co/2020/07/30/negocios/las-que-entraron-y-salieron-del-top-20-de-las-1-000-empresas-mas-grandes/>

<sup>13</sup> <https://bogota.gov.co/servicios/empleo/se-ofrecen-1500-vacantes-para-personal-del-area-de-la-salud>

sobre él, darle una remuneración y pretender luego encubrir todo eso, bajo la figura de contratación por prestación de servicios con el fin de evitar pagar prestaciones.

Aun cuando las Altas Cortes, entre ellas el Concejo de Estado, en diferentes ocasiones ha reiterado que legalmente es totalmente inviable contratar a alguien por la figura de prestación de servicios cuando existe subordinación, la Administración ha mantenido este tipo de contratación como una “directriz” dentro del sistema de Salud, poniendo en riesgo no solo el patrimonio del Distrito sino también la vida y la estabilidad del personal de la Salud.

Los procesos contra las entidades, tienen afectado el patrimonio institucional por más de doscientos noventa y ocho mil millones de pesos (\$298.000.000.000) moneda corriente, sin contabilizar el incremento por concepto de intereses. Teniendo en cuenta que los procesos judiciales del 2000 al 2016, llevaban en curso más de 16 años, esas sumas desbordan el presupuesto de cada una de las instituciones.<sup>14</sup>

A los costos ya reseñados, se debe tener en cuenta los costos de honorarios cancelados a abogados por cada una de las instituciones a que hacemos referencia, según el informe presentado por cada una de las oficinas jurídicas, cada subred ha cancelado a la fecha por este concepto la suma de cuatro mil seiscientos treinta y un millones cuatrocientos treinta y tres mil setecientos setenta y seis pesos (\$4.631.433.776) moneda corriente<sup>15</sup>.

Igualmente, debemos resaltar que las demandas por concepto nulidad y restablecimiento del derecho, más las ordinarias laborales incoadas por los profesionales de la salud contratados por prestación de servicios en el periodo comprendido entre el 2000 al 2016, la subred Norte, tenía obligaciones por valor treinta y cuatro mil doscientos treinta y un millones ciento treinta y cinco mil setecientos cuarenta y un pesos (\$ 34.231.135.741) moneda corriente, con ciento setenta tres (173) procesos y tan solo en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2019, adquiere obligaciones procesales por valor de treinta y cinco mil novecientos ocho millones doscientos noventa y tres mil trescientos cuarenta y seis pesos (\$35.908.293.346) moneda corriente y una carga procesal de setecientos sesenta y tres (763) procesos.

La subred Sur no se queda atrás en las consecuencias del tratamiento dado a los profesionales de la salud, los procesos por concepto nulidad y restablecimiento del derecho, y ordinarios laborales, pasaron de trescientos cincuenta (350) procesos a ochocientos setenta (870) procesos del 01 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2019. Las obligaciones que traía la subred eran del orden de veintiséis mil doscientos treinta y dos millones quinientos cuarenta y cinco mil novecientos cincuenta y ocho pesos (\$ 26.232.545.958) moneda corriente, y las incrementó en tres años a la suma de cuarenta y nueve mil trescientos setenta dos millones noventa y ocho mil trescientos ocho pesos (\$49.372.098.308) moneda corriente.

El incremento en los procesos, es consecuencia de las acciones instauradas por los profesionales de la salud en virtud de despidos realizados sin justificación alguna e inconsistencia entre la

<sup>14</sup> Informe realizado únicamente de la Subred Norte y la Subred Sur.

<sup>15</sup> Informe realizado únicamente de la Subred Norte y la Subred Sur.

realidad y la vinculación jurídica que tenían con la entidad, bajo la figura jurídica de “contrato realidad”.

### **3.2 Plan Distrital de Desarrollo.**

Dentro del debate del plan Distrital de Desarrollo presentamos una proposición aditiva en conjunto con el Concejal Diego Cancino, en esta incorporamos al acuerdo un artículo que busca soluciones tangibles a la problemática ya expuesta, el artículo fue aprobado por el Concejo de Bogotá y es el siguiente:

*“ Artículo 63. Trabajo justo en la salud. Para efectos de la ejecución eficiente y la estabilidad laboral de los trabajadores de la salud del Distrito que realizan actividades misionales en las entidades públicas de prestación de servicios de salud, se diseñará e implementará una estrategia de formalización, dignificación y acceso público y/o meritocrático del empleo, que incluya:*

*1. Asignar progresivamente las plantas creadas vigentes que se encuentren vacantes de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y para la provisión de los cargos en provisionalidad se realizarán mecanismos meritocráticos con pruebas internas que prioricen a los contratistas actuales.*

*2. Realizar vínculos contractuales que comprometan un período no menor a dos (2) vigencias futuras anuales, en los casos donde el análisis de la necesidad de duración del servicio que se requiera.*

*Paragrafo1. Las entidades públicas de servicios en salud del Distrito Capital deberán planear el presupuesto para consolidar la contratación haciendo uso de vigencias futuras anuales, para lo cual realizarán las gestiones necesarias ante las instancias correspondientes.*

*Parágrafo2. Se realizará además un estudio de cargas laboral para determinar el estado actual de la planta de personal, que incluya los costos y las rutas de la formalización laboral del personal misional de salud dentro de las entidades públicas del sector y su implementación progresiva de acuerdo con la disponibilidad presupuestal anual.”*

### **3.3 Estrategias y acciones afirmativas.**

Con el fin de realizar el rescate social del personal de la salud consideramos necesaria la creación de un fondo cuenta acumulativo. Los fondos cuenta están definidos como un instrumento de carácter presupuestal y contable para la administración de recursos que tienen destinación específica.

Por otra parte, frente a la naturaleza del fondo es importante indicar que este debe ser de carácter acumulativo, teniendo en cuenta que permite una mayor planeación en el tiempo, y la protección

de los recursos en diferentes vigencias, aun con cambios de Administración, en cumplimiento de lo establecido en el Plan Distrital de Desarrollo, especialmente en un tema tan relevante como es la formalización de los trabajadores del sector salud.

En efecto al tratarse de un fondo acumulativo, al momento de realizar el giro por parte de la entidad al fondo los montos se entienden ejecutados, permitiendo que los dineros allí consignados aun cuando no se ejecutaron dentro de la vigencia, se mantengan dentro del fondo y por lo tanto se “acumulen” con los de la siguiente vigencia.

#### 4. MARCO JURÍDICO:

##### 4.1 De Orden Constitucional:

Determinan las normas constitucionales, que obligan al Estado, que se debe asegurar el trabajo dentro de un marco jurídico de contenido económico y social, que obliga a verificar que el mismo sea justo, que permita tener una vida digna, por lo que exige su promoción y protección como derecho fundamental autónomo:

*“ARTICULO 25. El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.”*

Para estos logros obliga que las autoridades lo promuevan en forma igualitaria para todos, labor que debe ser real y efectiva, sin discriminación ni marginamiento, solo limitado por el respeto del ordenamiento jurídico. Impone como obligación velar que el trabajo conlleve el respeto y la dignidad de la persona que lo ejecuta, por nacer de su libre elección, limitado por las leyes que gobiernen la actividad que ejecute.

La estructura constitucional ampara los principios reseñados y los aterriza en su Artículo 53, al indicar que corresponde al congreso velar por la igualdad de oportunidades, tener derecho a una remuneración que satisfaga el mínimo vital, con beneficios mínimos consagrados por disposiciones legales de forzoso cumplimiento para el Estado, garantizando en todo momento los derechos de los trabajadores. Este Artículo en materia de Salud se ve desarrollado por la Ley Estatutaria en salud, Ley 1751 de 2015 que establece:

*“ARTÍCULO 18. Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud. Los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.”*

Por su parte acerca de la atención en salud, establece que es un servicio público a cargo del Estado y que cuenta con el deber de dirigirlo y reglamentarlo:

*“ARTICULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.”*

*Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

*La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.*

*Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.”*

En cuanto a la facultad constitucional para crear fondos territoriales en el Distrito Capital esta corresponde exclusivamente al Concejo de Bogotá según el numeral 5 del Artículo 313:

**“Artículo 313.** *Corresponde a los concejos: (...)*

*5. Dictar las normas orgánicas del presupuesto y expedir anualmente el presupuesto de rentas y gastos.”*

#### 4.2 De Orden Legal y Distrital:

En cuanto a la facultad constitucional para crear fondos territoriales en el Distrito Capital esta corresponde exclusivamente al Concejo de Bogotá según el Artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993.

**“ARTICULO 12. Atribuciones.** *Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y a la ley:*

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

*Dictar las normas orgánicas del presupuesto y expedir anualmente el presupuesto de rentas y gastos.”*

Así las cosas, queda claro que la facultad para crear un fondo cuenta en el Distrito Capital es del Concejo de Bogotá. En cuanto a la viabilidad de utilizar el fondo como ingreso para las Empresas Sociales del estado encontramos la siguiente normatividad:

**“DECRETO 111 DE 1996. ARTÍCULO 11.** *El presupuesto general de la Nación se compone de las siguientes partes:*

a) *El presupuesto de rentas contendrá la estimación de los ingresos corrientes de la Nación; de las contribuciones parafiscales cuando sean administradas por un órgano que haga parte del presupuesto, de los fondos especiales, los recursos de capital y los ingresos de los establecimientos públicos del orden nacional; (...)*

**ARTÍCULO 30.** *Constituyen fondos especiales en el orden nacional, los ingresos definidos en la ley para la prestación de un servicio público específico, así como los pertenecientes a fondos sin personería jurídica creados por el legislador.”*

De otro lado tenemos que el Acuerdo 614 de 2016 se reorganizó el sector salud y se fusionaron las 22 Empresas Sociales del Estado en las 4 Empresas Sociales del Estado denominadas Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE. Este mismo acuerdo en su Artículo 6º., señala que “Las fusiones a las que se refiere el presente Acuerdo, se harán con plena garantía de los derechos laborales adquiridos, tanto individuales como colectivos, de trabajadores oficiales y empleados de carrera administrativa, igualmente se respetarán integralmente todas las convenciones colectivas de trabajo y acuerdos laborales vigentes.”

Mediante Acuerdo 17 de 1997 el Distrito transformó a los establecimientos públicos Distritales de Servicios de Salud en Empresa Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud, y estableció que los ingresos eran los siguientes:

**“Artículo 8º.- Ingresos.** *Conforman los ingresos de la Empresa Social del Estado:*

- a. *Las transferencias que reciban del Distrito Capital y de la Nación.*
- b. *Los aportes que actualmente recibe el Establecimiento Público prestador de servicios de salud y los que en un futuro se asignen a la Empresa Social del Estado, provenientes de los presupuestos General de la Nación, Departamental, Distrital y de la localidad.*
- f. *Los aportes provenientes de los fondos asignados por las Juntas Administradoras Locales, si los hubiere y de entidades que financien programas de seguridad social en salud, en los términos en que lo definan los reglamentos presupuestales y fiscales a ellos aplicables.*
- i. *Los ingresos provenientes de entidades públicas o privadas para programas especiales.*
- k. *Los provenientes de programas de cofinanciación.*
- m. *Otros ingresos con destinación a la financiación de sus programas, recibidos a cualquier título.*
- p. *Todos los demás bienes y recursos que a cualquier título adquiera la Empresa Social del Estado y los que por disposición expresa de la Ley le correspondan.”*

Respecto a las competencias del Sector Salud para la administración del Fondo Cuenta encontramos dentro de la Ley 715 de 2001 las siguientes funciones:



**“Artículo 43.** *Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (...)*

*43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.*

*43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo. (...)*

*43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial. (...)*

**Artículo 44.** *Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: (...)*

*44.1.2. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud.”*

De igual forma los acuerdos distritales expedidos por esta corporación el Acuerdo 257 De 2006, modificado por los Acuerdos Distritales 637 de 2016, 638 de 2016 y 641 de 2016, el último le asigna las siguientes funciones a la Secretaría de Salud:

**“Artículo 33.** *Además de las atribuciones generales establecidas en el Acuerdo 257 de 2006 para las secretarías, la Secretaría Distrital de Salud tiene las siguientes funciones:*

*C. Administrar, controlar y supervisar los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud y cualquier otro tipo de recursos que se generen con ocasión del cumplimiento de su naturaleza, objeto y funciones, garantizando siempre su correcta utilización, dentro del marco de la ley.*

*D. Gestionar y prestar los servicios de salud prioritariamente a través de su red adscrita, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre no asegurada que reside en su jurisdicción, en lo no cubierto con subsidios a la demanda.”*

A su vez ley 909 de 2004, de aplicación para los empleados públicos<sup>16</sup> del orden distrital, nos enseña en sus principios que, la administración debe respetar las calidades personales y la capacidad profesional, debiendo profesionalización del recurso humano para aumentar los niveles de eficacia.

En nuestro control político hemos encontrado que las subredes integradas de servicios de salud tienen muchos trabajadores a través de ordenes de prestación de servicios, reglados por el Decreto 1083 de 2015, sin el cumplimiento de las reglas establecidas por la precitada norma que señala. Adicionalmente el sector público debe tener en cuenta las calidades del personal y las capacidades profesionales, los cuales deben profesionalizarse para aumentar los niveles de eficacia, encontrando que de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1 la norma tiene por objeto fijar los mecanismos para la estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal en las **Empresas Sociales del Estado** de las entidades territoriales y entidades descentralizadas, sea igual o superior al noventa por ciento (90%) del capital social, sin que cumpla con los procedimientos establecidos por la norma.

Las normas citadas confluyen a ordenar que los trabajadores de la salud se vinculen a través de contrato laborales, y se pretende en este momento se constituya el fondo cuenta acumulativo para la formalización y reactivación laboral del sector salud.

#### 5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C.

En atención a lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993 “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”, especialmente en los artículos 8, 12, y 13 el Concejo de Bogotá es Competente para tramitar este Proyecto de Acuerdo ya que los contenidos del mismo no versan sobre los aspectos enunciados en los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 la presentación de esta iniciativa no se encuentra restringida al Ejecutivo.

- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 8.** Funciones generales. El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumplen las autoridades distritales.
- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 12. – Atribuciones.** Corresponde al concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y la ley:

---

<sup>16</sup> El Constituyente Primario utilizó de forma general el concepto de «servidor público» para comprender a todas las personas naturales que tienen una relación laboral con el Estado, y trabajan a su servicio para efectos de asegurar el cumplimiento de sus fines constitucionales. para referirse a ellos en forma genérica la Carta también emplea la expresión «funcionarios». Radicación número: 11001-03-25-000-2014-01511-00(4912-14) Consejo de Estado

1. Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito. (...)
25. Cumplir las demás funciones que le asignen las disposiciones Vigentes.

- **Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 13- Iniciativa:** los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero el contador y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario.

Solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos a que se refieren los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21 del artículo anterior. Igualmente, sólo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos que decreten inversiones, ordenen servicios a cargo del Distrito, autoricen enajenar sus bienes y dispongan excepciones tributarias o cedan sus rentas. El Concejo podrá introducir modificaciones a los proyectos presentados por el alcalde”.

#### 6. IMPACTO FISCAL

De acuerdo con la Ley 819 de 1993 en su artículo 7, “Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el marco fiscal de mediano plazo”.

El presente proyecto de acuerdo no presenta un impacto fiscal, por tanto, ponemos a consideración del Honorable Concejo de Bogotá D.C., la presente iniciativa.

Cordialmente,

**LUIS CARLOS LEAL ANGARITA**  
Concejal de Bogotá 2020-2023  
Partido Alianza Verde

1. ARTICULADO

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 565 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

#### **“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO CUENTA ACUMULATIVO PARA LA FORMALIZACIÓN Y REACTIVACIÓN LABORAL DEL SECTOR SALUD”**

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C. En uso de sus atribuciones constitucionales y Legales, especialmente las contenidas en los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993;

ACUERDA.

**Artículo 1. Creación.** Créase el Fondo cuenta acumulativo para la formalización y reactivación laboral del sector salud, este fondo, es una cuenta especial, sin personería jurídica, administrada por la Secretaría de Salud y Vigilado por el Comité Evaluador y las entidades encargadas por la ley.

El fondo es conformado por los recursos destinados en el presupuesto anual de cada una de las subredes para la planta ocupada; y, podrá recibir recursos de libre destinación, donaciones, convenios, regalías, transferencias del fondo financiero distrital de salud y todas aquellos que la normatividad vigente permita.

**Artículo 2. Objetivos del Fondo.** Este fondo cuenta acumulativo tiene como fin, utilizar los recursos destinados a él, para el fortalecimiento de la planta de personal necesaria para la operación de las Subredes Distritales de salud y todas aquellas acciones tendientes a la formalización del trabajo en el sector Salud Distrital.

**Artículo 3. Comité Evaluador.** Créase el Comité evaluador para la formalización de la salud, el cual tendrá como principal función la supervisión de las nóminas que cada subred distrital de salud contrate con los recursos con cargo al fondo cuenta acumulativo para la formalización y reactivación laboral del sector salud. Éste está integrado por:

- Un representante de la Alcaldía.
- Un delegado de la Contraloría Distrital de Bogotá.
- Un delegado de la Personería Distrital de Bogotá.
- El representante de los trabajadores de cada una de las 4 subredes Distritales de Salud.
- Los gerentes de cada una de las subredes o sus delegados.

El comité evaluador verificará que el personal a vincular con cargo a este fondo cuenta acumulativo en el momento de su postulación, cumpla con los requisitos según el cargo y que se haya priorizado la contratación por meritocracia, antigüedad en vinculación en la subred y a aquellas personas que hayan sido contratistas o hayan tenido relación laboral con alguna de las subredes.

**Artículo 4. Dirección Administrativa y Ordenación del Gasto.** La Dirección Financiera de la Secretaría Distrital de Salud, es la entidad encargada de administrar el fondo cuenta acumulativo. Sus funciones son:

- a. Realizar las operaciones y actividades administrativas, financieras, contables y presupuestales, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias.
- b. Suscribir los convenios con las subredes distritales de salud para fortalecer, reactivar la planta de personal necesaria para la operación de las Subredes Distritales.
- c. Ejecutar los recursos según los convenios establecidos.

**Artículo 5. Ejecución.** Los recursos recaudados y asignados, son de destinación específica, para el fortalecimiento de la planta de personal necesaria para la operación de las Subredes Distritales de salud y todas aquellas acciones tendientes a la formalización del trabajo en el sector Salud Distrital.

**Parágrafo transitorio.** La Administración distrital tendrá un plazo de hasta 3 meses a partir de la sanción del presente acuerdo, para la operativización y puesta en funcionamiento del Fondo.

**Artículo 6. Vigencias.** El presente Acuerdo rige a partir de su publicación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 566 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

#### **“POR EL CUAL SE ESTABLECEN BENEFICIOS ECONÓMICOS PARA LAS Y LOS VENDEDORES POPULARES DEUDORES DE MULTAS E INTERESES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

##### **1. INTRODUCCIÓN:**

Debido a la crisis asociada a la COVID-19 que se ha venido desarrollando desde marzo del 2020. Se ha evidenciado la seria afectación que ha presentado el comercio, varias empresas se vieron obligadas a cerrar, y muchos comerciantes informales no pudieron trabajar, generando así un aumento en el desempleo de la capital. Debido a las cuarentenas y las restricciones los integrantes de los sectores formales e informales han sido multados o han sufrido decomisos de mercancía, provocando una situación aún más desfavorable de la que ya se vive a causa de la pandemia. La crisis de la pandemia incrementó el número de vendedores informales, trajo consigo una crisis económica sin precedentes y llevó a que más de dos millones de familias no logran comer 3 veces al día<sup>17</sup>.

Las cuarentenas en el Distrito se han realizado con el fin de proteger la vida y la integridad de las personas como bien fundamental, sin embargo no podemos obviar las consecuencias que con ella llegaron, el impacto económico y social que generan, más aún cuando los recursos limitados de la administración no permiten realizar la totalidad de ayudas necesarias para cubrir los gastos de la población durante la cuarentena, es por tal motivo, que siendo conscientes de las implicaciones adicionales derivadas de la cuarentena, se pueden tomar medidas que ayuden a disminuir las cargas a la población, y en específico que contribuyan también a estimular el comercio.

En el presente documento se propone un proyecto de acuerdo que alivie la carga económica de los comerciantes formales e informales mediante una amnistía de las multas impuestas.

##### **2. OBJETIVO:**

Este proyecto de acuerdo tiene como objeto conceder unos beneficios temporales a los comerciantes y vendedores informales, -afectados seriamente a nivel económico y social por la pandemia del COVID-19-, por concepto de obligaciones provenientes de multas e intereses moratorios impuestos durante el tiempo de la pandemia. Con este beneficio se alivia en parte la difícil situación económica de las personas y familias que desarrollan esta actividad, se contribuye al mejoramiento de su calidad de vida y por ende a la reactivación de la economía.

---

<sup>17</sup> <https://www.portafolio.co/economia/dane-2-4-millones-de-hogares-ya-no-comen-tres-veces-al-dia-en-colombia-550416>

### 3. JUSTIFICACIÓN:

La situación para los vendedores informales no es la mejor, por causa del COVID-19 les fue imposible trabajar y por lo tanto sus ingresos sufrieron una estruendosa caída.

La situación económica y social de los vendedores informales y sus familias, es precaria desde hace muchos años, se vio agravada con la pandemia COVID-19, lo que conllevó a que muchos de ellos, a pesar de las restricciones y multas, se vieran obligados a salir a la calle para “rebuscar” el sustento diario, aun cuando son conscientes de la posibilidad de hacerse acreedores de diferentes multas por violación al código de policía.<sup>18</sup>

En Colombia la proporción de ocupados informales en las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 47,8% para el trimestre enero - marzo 2021. Para el total de las 23 ciudades y áreas metropolitanas fue 49,0%<sup>19</sup>.

La ciudad de Bogotá si bien tiene un 47% de ocupados informales, la cantidad de vendedores ambulantes es significativa 87.147 según la última caracterización realizada por el Instituto para la economía Política y Social (IPES), la cual si es comparada con la caracterización del año 2020 donde el periódico El Tiempo<sup>20</sup> afirma que en Bogotá hay 39.620 vendedores informales, se puede apreciar un aumento de más del 100%, seguramente impulsada por la pandemia aun cuando estas caracterizaciones tienen un subregistro.

Hay que tener claro que los vendedores populares dependen de las personas que transitan por las calles o los medio de transporte público, esto los ha llevado a estar en la calle a pesar de las restricciones de bioseguridad en el marco de la pandemia de la Covid-19 esto sumado a las prohibiciones del código de Convivencia Ciudadana (Ley 1801 de 2016) ha generado que les sean aplicadas innumerables multas, es así que a la fecha estos trabajadores tienen registrado en la ciudad 106.825 comparendos por venta en espacio público, lo cual no solo dificulta el trabajo de estos, sino que además afecta la contabilidad de la subcuenta del fondo de seguridad y convivencia porque difícilmente podrán pagar estas multas, pero éstas si se tienen en pendientes por recaudo dentro del Fondo, lo que al final afecta la planeación al tener en cuenta recursos que seguramente no ingresarán.

Algunos afirman a la fecha hay unos 15.000 trabajadores informales que dicen haber recibido alguna orden de comparendo, adicionalmente esta población es la que cuenta con un mayor número de reincidencias.<sup>21</sup>

La realidad es que muchos vendedores no tienen capacidad de pago y por ende no pueden pagar las multas e intereses moratorios, que además son desproporcionados, desconociendo que es un grupo poblacional que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad especial por las condiciones que padecen de años atrás, a pesar de que sus derechos al trabajo, al mínimo vital, a la dignidad

<sup>18</sup> <https://www.rcnradio.com/bogota/el-hambre-llevo-vendedores-ambulantes-salir-trabajar-pese-cuarentena>

<sup>19</sup> [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech\\_informalidad/bol\\_geih\\_informalidad\\_ene21\\_mar21.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/bol_geih_informalidad_ene21_mar21.pdf)

<sup>20</sup> <https://www.eltiempo.com/bogota/numero-de-habitantes-de-bogota-segun-el-censo-del-dane-384540>

<sup>21</sup> <https://www.portafolio.co/economia/comparendos-en-bogota-80-son-por-violar-la-cuarentena-541607>

humana, a la libre escogencia de profesión u oficio, a la convivencia en el espacio público y a la confianza legítima han sido reconocidos constitucionalmente y en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

Es necesario que la Administración adopte una serie de medidas y protocolos para hacer frente al contagio por la COVID-19 y que se exija a la ciudadanía su cumplimiento estricto para disminuir la velocidad de propagación y la letalidad del virus, pero dichas medidas no implican que la Administración no pueda tomar también medidas para contrarrestar los impactos adversos de la cuarentena a la población más vulnerable.

A continuación, se exponen algunas cifras y argumentos sobre el comercio informal en relación a las multas y sanciones, que contribuyen a sustentar la necesidad de aprobar el presente proyecto de acuerdo.

### **Las cifras del DANE sobre vendedores informales**

#### **EL 7,1 % DE PERSONAS OCUPADAS TRABAJAN EN VENTAS AMBULANTES**

\*Según las estadísticas del DANE



Multas por invadir espacio público:

**43.781**

\*Entre el 2017 y agosto del 2018

#### **REUBICACIONES, A PASO LENTO**

\*Según la Personería de Bogotá

Vendedores informales reconocidos por el Distrito:

**81.596**

Los que han recibido un beneficio de reubicación:

**5.359**

“A nivel nacional, la Gran Encuesta Integrada de Hogares 2019 del Dane estableció que, de 11,7 millones de personas ocupadas, el 7,1 por ciento se dedica a las ventas callejeras, unas 833.000 personas. Y de 4 millones de personas ocupadas en la capital, un 4 por ciento (163.000) ejercerían su trabajo en el espacio público.



A esto se suma el fenómeno surgido por la crisis en Venezuela. Según Migración Colombia, en la capital habría unos 261.000 venezolanos, de los cuales el 23,6 por ciento está en la informalidad.”<sup>22</sup>

### **Las sanciones a los vendedores informales.**

“En el 2017, al evaluar las sanciones del Código de Policía, la Corte señaló que el Estado tiene el deber de proteger el espacio público y garantizar que todo colombiano pueda circular libremente por la calle. Pero, el alto tribunal ordenó que para poder multar a un vendedor informal por la “ocupación indebida del espacio público”, que supone una multa de 110.415 pesos, las autoridades deben haberle ofrecido antes alternativas de reubicación o de formalización.

Según la Fundación Ideas para la Paz, entre enero del 2017 y agosto del 2018 se habían impuesto 43.781 multas (el 4 por ciento del total) por ocupar el espacio público en violación de las normas vigentes. Y entre el 24 de abril y el 26 de Octubre de 2019, según la Policía, van 34.024 de estos comparendos.<sup>23</sup>

Sin embargo, en medio de la pandemia Entre el 20 de marzo y el 4 de junio de 2020, la Policía impuso un total 138.462 requerimientos y el 80% de los comparendos que se expiden diariamente es por incumplir las normas de aislamiento preventivo obligatorio. El fondo de la iniciativa es únicamente brindar un estímulo a aquellos comerciantes que por necesidad tuvieron que salir a buscar el sustento diario.<sup>24</sup>

### **El caso de Bogotá.**

“La Personería de Bogotá documentó cómo se están sancionando y quitando los bienes que vende esta población y afirmó que, en materia de reubicación, los resultados han sido “de escasa eficacia y mínimo alcance”. En el Instituto para la Economía Social (Ipes) hay 81.597 vendedores informales identificados por el Distrito. De éstos, el 93 por ciento (76.238) nunca recibió un beneficio de reubicación o formalización.

Mientras tanto, las multas por ocupación indebida del espacio público han crecido. Así, dice la Personería, mientras en el 2017 en Bogotá fueron sancionadas 2.291 personas por esta causa, en el 2018 (con corte a julio) iban 9.264. Al evaluar los casos de 2.654 vendedores, la Personería asegura que encontró que por lo menos el 93 por ciento de ellos ya acumulaban dos o más comparendos. Además, 75 vendedores acumulaban 10, y 4 sumaban más de 30. También encontró que en un mismo día 956 personas recibieron dos multas, y a otras las que les impusieron hasta 6,

Antes de esas multas, asegura la Personería, “no se están ofreciendo propuestas de reubicación o alternativas suficientes, viables ni consistentes”. El problema es que las alternativas de reubicación y formalización no alcanzan. La Personería sostiene que la alcaldía ofrece la

<sup>22</sup> EL TIEMPO – 26 DE OCTUBRE DE 2019 El debate por las ventas en la calle, más allá de la empanada Por: Milena Sarralde Duque

<sup>23</sup> Ibidem

<sup>24</sup> <https://www.portafolio.co/economia/comparendos-en-bogota-80-son-por-violar-la-cuarentena-541607>

reubicación en puntos comerciales, kioscos, ferias, la formación e inserción laboral y el emprendimiento, pero no les están llegando a todos y en el Distrito solo hay 3.188 espacios de reubicación.

Por último, el 4 de Abril de 2020 la Personería le solicitó a la administración precisar ayudas para personas de la economía informal.<sup>25</sup>

No solo los vendedores informales han sido afectados por la pandemia, sino que miles de pequeños y medianos comerciantes también han tenido que soportar los efectos de la pandemia y de las cuarentenas necesarias.

### **Multas a comercios**

*“Se impondrán sanciones que van desde multas hasta la suspensión temporal o definitiva de la actividad de comercio”*

Según cifras de la Policía Nacional, del 17 de marzo al 7 de mayo se han impuesto 1.996 sanciones a los locales comerciales del país que pese a la medida de cuarentena decretada por el Gobierno decidieron desobedecer y abrir sus puertas, sin estar dentro de las excepciones.

Para aquellos comerciantes que no acataron las normas de restricción les impusieron sanciones que van desde multas hasta la suspensión temporal o definitiva de la actividad.

“Todo está regulado a través del Código de Policía, es decir la Ley 1801 de 2016. Las sanciones se hacen a través de un proceso paulatino, no se hace un cierre de establecimiento automáticamente, si no primero se hace un requerimiento por escrito donde se espera que se cumpla con las medidas. Posteriormente, viene el tema de las multas y si la conducta no cesa entonces se habla de un cierre temporal o definitivo, dependiendo del tipo de conducta

....

Desde la Secretaría de Seguridad del Distrito, indicaron que el valor de la multa a los comercios que estén desarrollando cualquier tipo de actividad en medio de la pandemia, está bajo el marco de los comportamientos contrarios a la convivencia, y esa situación se entiende como desacato a una orden de la Policía, establecida en el artículo 35, numeral dos del Código.

En ese caso, la multa sería de tipo cuatro, lo cual equivale a \$936.620. Los comparendos también se imponen en razón del artículo 92, numeral 16, por desarrollar la actividad económica sin cumplir cualquiera de los requisitos establecidos en la normatividad vigente y por incumplir las normas de seguridad o sanidad para el desarrollo de la actividad económica, de acuerdo con su objeto social.

A razón de lo que ocurre en estos momentos, también es importante resaltar que en conformidad con lo dispuesto en los decretos, los diferentes sectores que retomen actividades están obligados a demostrar con un certificado las actividades laborales que realizan, con el fin de que puedan circular sin tener ningún inconveniente.

....

---

<sup>25</sup> <https://www.personeriabogota.gov.co/sala-de-prensa/notas-de-prensa/item/701-personeria-pide-precisar-ayudas-para-personas-de-la-economia-informal>

Respecto a los protocolos de bioseguridad igualmente aplican las reglas de establecimiento de comercio de apertura y funcionamiento y si no están cumpliendo con las adecuadas medidas para la atención al público pueden hacerles desde un llamado de atención o llegar a imponerles una sanción.”<sup>26</sup>

### **Impactos de la pandemia sobre la economía de Bogotá**

Según el Mensaje presupuestal del Proyecto de Presupuesto 2021:

- En el primer semestre de 2020 el PIB de Bogotá presentó una contracción de -7,4% frente al mismo período del año anterior, igual al registrado para el total nacional.
- En Bogotá los sectores con mayor afectación en el primer semestre de 2020 frente al total nacional fueron: actividades artísticas (-22,0%), **Comercio y transporte (-17,0%)**, Industria (-19,3%), y Construcción (-25,0%).
- La tasa de desempleo creció abruptamente en abril y mayo y en septiembre se ubicó, para Bogotá en el 22,0% en el reciente trimestre móvil, 12,0 p.p. mayor que la registrada en el trimestre julio-septiembre de 2019, representando una destrucción de cerca de 712 mil puestos de trabajo, llevando muchas más personas a la economía informal.
- **Respecto a lo anterior según la Cámara de Comercio de Bogotá podemos evidenciar que debido a la crisis del covid-19, en el 2020 un total de 53.291 empresas de la capital tuvieron que cerrar, el año finalizó con 387.784, lo cual representó un -12% si se compara con cifras 441.075 del año 2019.**
- **Por otro lado, la creación de empresa en Bogotá sufrió una caída del 21% a causa de la pandemia, en 2020 tan solo se crearon 61.958 compañías mientras que en el 2019 fueron 78.398 sociedades nuevas, es decir 16.440 empresas menos.**
- **La crisis del mercado laboral ha afectado principalmente a las mujeres (27,4%), los jóvenes (30,8%), al igual que los trabajadores informales y con menores niveles de educación.**
- **Uno de los efectos más negativos de la emergencia COVID-19 ha sido el aumento en la tasa de pobreza monetaria.**
- Estimaciones preliminares de la Secretaría Distrital de Planeación - SDP indican que la pobreza monetaria en 2020 en Bogotá podría aumentar 3,6 puntos porcentuales, lo que significa que 300 mil personas (alrededor de 88 mil hogares) quedarían en condiciones de pobreza.
- Adicionalmente, 319 mil personas no pobres y no vulnerables (alrededor de 114 mil hogares) entraron en condiciones de vulnerabilidad.
- Con respecto a los efectos de la pandemia en la salud y en la vida de los bogotanos, según cifras del DANE, el 83% de los fallecimientos ocurrieron en personas mayores de 55 años, principalmente hombres (64%). Discriminado por el nivel socioeconómico, se tiene que el 90% de los fallecidos pertenecían a los estratos 1, 2 y 3.

---

<sup>26</sup> La República Hay 1.990 multas a comercios abiertos de forma irregular pese a restricciones. Daniel Rojas Castañeda - drojas@larepublica.com.comartes, 12 de mayo de 2020.

## FUNDAMENTO JURÍDICO

### 3.1 De Orden Constitucional:

- **Constitución Política De Colombia**

**ARTÍCULO 1o.** Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

**ARTÍCULO 2o.** Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

**ARTÍCULO 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

**ARTÍCULO 25.** El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

**ARTÍCULO 287.** Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos: 3. Administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

### 3.2 De Orden Legal:

- **Decreto 111 de 1996**

**ARTÍCULO 27.** Los ingresos corrientes se clasificarán en tributarios y no tributarios. Los ingresos tributarios se subclasificarán en impuestos directos e indirectos, y los ingresos no tributarios comprenderán las tasas y las multas (L. 38/89, art. 20; L. 179/94, art. 55, inc. 10, y arts. 67 y 71). (Expresión subrayada declarada EXEQUIBLE, mediante Sentencia de la Corte Constitucional C-208 de 2003)

- **Código Nacional De Policía- Ley 1801 de 2016**

**ARTÍCULO 180. MULTAS.** <Artículo corregido por el artículo 13 del Decreto 555 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Es la imposición del pago de una suma de dinero en moneda colombiana, cuya graduación depende del comportamiento realizado, según la cual varía el monto de la multa. Así mismo, la desobediencia, resistencia, desacato, o reiteración del comportamiento contrario a la convivencia, incrementará el valor de la multa, sin perjuicio de los intereses causados y el costo del cobro coactivo.

**ARTÍCULO 182. CONSECUENCIAS POR MORA EN EL PAGO DE MULTAS.** El no pago de la multa dentro del primer mes dará lugar al cobro de intereses equivalentes al interés moratorio tributario vigente. Así mismo se reportará el Registro Nacional de Medidas Correctivas, el cual será consultado por las entidades públicas, de conformidad con las normas vigentes.

Si transcurridos noventa días desde la imposición de la multa sin que esta hubiera sido pagada se procederá al cobro coactivo, incluyendo sus intereses por mora y costos del cobro coactivo.

**ARTÍCULO 183. CONSECUENCIAS POR EL NO PAGO DE MULTAS.** Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:

1. Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
2. Ser nombrado o ascendido en cargo público.
3. Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
5. Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio.

Las autoridades responsables de adelantar los trámites establecidos en el presente artículo deberán verificar que la persona que solicita el trámite se encuentra al día en el pago de las multas establecidas en el presente Código. Los servidores públicos que omitan esta verificación incurrirán en falta grave y a los que no ostenten esta calidad se les aplicará la multa tipo 4.

**PARÁGRAFO.** El cobro coactivo de que trata la presente ley se regulará por lo dispuesto en el artículo 100, numeral 2 de la Ley 1437 de 2011.

- **DECRETO 777 DE 2019 Por Medio del Cual se Reglamenta el Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital y se Dictan Otras Disposiciones**

Artículo 3. De la composición del presupuesto anual del Distrito. El presupuesto anual del Distrito Capital se compone de: rentas e ingresos, gastos y disposiciones generales. Las rentas e ingresos del Presupuesto Anual del Distrito Capital contendrán, entre otros, la estimación de los ingresos corrientes, las transferencias, las contribuciones parafiscales y los recursos de capital de la administración central y de los establecimientos públicos distritales.

Los ingresos corrientes se clasifican en tributarios y no tributarios. Los ingresos tributarios corresponden a los impuestos directos e indirectos, y los ingresos no tributarios comprenden las tasas y derechos administrativos, contribuciones, derechos por monopolios, **multas**, venta de

bienes y servicios, compensación en dinero por cargas urbanísticas, y otros de la misma naturaleza.

- **LEY 2069 del 31 de diciembre de 2020:**

**ARTÍCULO 29. MULTAS COVID-19.** Con el fin de impulsar la demanda y reactivación del tejido empresarial a través del consumo, a partir de la promulgación de la presente ley, por única vez y hasta el 30 de junio de 2021, todas las personas naturales infractoras de las normas del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, decretos del orden nacional, departamental, municipal o distrital, dictados a fin de contener la pandemia de la Covid-19, que tengan pendiente el pago de las multas, estén pagando o hayan incumplido acuerdos de pago por contravenciones impuestas hasta el 31 de agosto de 2020, fecha en que finalizó el aislamiento preventivo obligatorio, podrán acogerse a un descuento de hasta el sesenta por ciento (60%) del total de su deuda y del cien por ciento (100%) de sus respectivos intereses, conforme lo reglamente cada entidad departamental, municipal o distrital.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** Quienes suscriban acuerdos de pago dentro del término previsto en este artículo, contarán con un plazo de hasta un (1) año contado a partir de la fecha de suscripción del acuerdo para pagar lo debido, y para lo cual, las autoridades correspondientes aplicarán lo dispuesto en sus manuales de cartera. Quienes incumplan con una sola de las cuotas pactadas, perderán el beneficio de la amnistía y la autoridad correspondiente iniciará la ejecución por la totalidad de lo adeudado.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Los beneficios de que trata la presente ley no se reconocerán ni se concederán a aquellas personas infractoras de las normas de tránsito y transporte.

### **Análisis de viabilidad jurídica.**

La recepción económica de las multas al igual que en el Estado, se encuentra reglado por el Decreto 1179 de 1997, según el Artículo Primero (1º) “De conformidad con el principio de Unidad de Caja, con el recaudo de todas las rentas y recursos de capital se atenderá el pago oportuno de las apropiaciones autorizadas en el Presupuesto Anual del Distrito Capital, salvo las excepciones contempladas en la Ley.

“Para tal efecto, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 83 del Decreto 714 de 1996, se entiende por Cuenta Única Distrital el mecanismo contable y operativo a través del cual la Dirección Distrital de Tesorería lleva a cabo el manejo de los recursos de los Órganos y Entidades que hacen parte del Presupuesto Anual del Distrito Capital.”

El Decreto Distrital 216 de 2017, “Por el cual se reglamentan el Decreto 714 de 1996, Estatuto Orgánico de Presupuesto Distrital y se dictan otras disposiciones”, estableció:

“ARTÍCULO 5º. Cuenta Única Distrital. En desarrollo del principio presupuestal de Unidad de Caja, la Secretaría Distrital de Hacienda, por medio de la Dirección Distrital de Tesorería aplicará el mecanismo de Cuenta Única Distrital mediante el cual debe recaudar, administrar, invertir, pagar, trasladar y/o disponer los recursos correspondientes al Presupuesto Anual del Distrito Capital y los Fondos de Desarrollo Local.

El pago o traslado de recursos se realizará según las apropiaciones y el Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC"

“ARTÍCULO 6°. Recaudo y legalización de ingresos. La Secretaría Distrital de Hacienda a través de la Dirección Distrital de Tesorería, recaudará directamente o mediante contratos o convenios con entidades del sector financiero, los ingresos corrientes tributarios y no tributarios, los recursos de capital y las transferencias nacionales y territoriales, a favor del Distrito Capital.”

Así las cosas, se observa que corresponde a la Dirección Distrital de Tesorería recaudar los ingresos corrientes, tanto tributarios, como no tributarios, dentro de los cuales se encuentran las multas.

En el preámbulo del Decreto Nacional 1284 de 2017, en su preámbulo indica:

“Que le corresponde a las autoridades departamentales, distritales y municipales la obligación de inscribir en el Registro Nacional de Medidas Correctivas, las medidas correctivas impuestas a las personas naturales y jurídicas de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1801 de 2016, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su imposición o del comparendo según sea el caso, así como los respectivos cumplimientos.

(...) en lo relacionado con el recaudo y administración del dinero por concepto de multas, el presente decreto establecerá que los recursos provenientes de las multas del Código Nacional de Policía y Convivencia ingresarán al Fondo Territorial de Seguridad y Convivencia Ciudadana (FONSET), en cuenta independiente dispuesta por las administraciones Distritales y Municipales.” agregando que “... , se hace necesario disponer la normal aplicación de la medida correctiva de Multa, por lo que a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto aquella se impondrá bajo los parámetros y condiciones contemplados en la Ley.”

Con el Artículo 2.2.8.1.4.- les dio una destinación específica a las autoridades distritales señalándoles que podrán “... financiar los espacios físicos para la recepción y atención de quejas, peticiones denuncias, reclamos, sugerencias y reconocimientos en las instalaciones de la Policía Nacional, teniendo como base, los términos que sobre infraestructura establezca dicha Institución. E indica la disposición que “..., todos los recursos que se obtengan por concepto de las multas generadas por la aplicación del Código Nacional de Policía y Convivencia, incluidas las relacionadas con la infracción a disposiciones urbanísticas y del espacio público, a que se refiere el numeral 4 del artículo 88 de Decreto Ley 1421 de 1993, en concordancia con el artículo 91 ibídem, se les debe dar la destinación específica señalada en la ley y en el Decreto Nacional 1284 de 2017, ya citado...”

Una parte de las Multas las Delego para los Fondos de Desarrollo Local, en los términos del Artículo 87, para que presten los servicios y desarrolle las obras de competencia, lo puede ejecutar con las multas y sanciones económicas que son de competencia de la alcaldías locales, las multas a que hace referencia esta parte del Decreto, son las relacionadas en el Artículo 92 del precitado Decreto 1801 de 2016 las consagradas en el Decreto Distrital 854 de 2001, relacionadas con establecimientos de comercio.

A destacar de esta normatividad la tenemos en el Artículo 238 señala que este Código complementa con los reglamentos de Policía y lo hace prevalecer sobre cualquier reglamento de Policía.

Por la misma razón, el artículo 238 de la Ley 1801 de 2016 prescribe que: "(...) Las disposiciones de la presente ley, prevalecen sobre cualquier reglamento de Policía", lo cual excluye el tema del patrimonio de los Fondos de Desarrollo Local, regulado por el Decreto Ley 1421 de 1993, Estatuto Orgánico de Bogotá, desarrollado según lo establecido en el artículo 322 de la Constitución Política de 1991.

En conclusión, podemos inferir que, aunque las multas provengan del Código Nacional de Policía, la Administración Distrital tiene el derecho de disposición sobre los montos recaudados y adeudados, claro está, respetando la destinación específica.

Frente a las condonaciones debemos señalar que de todas las normas tributarias y de condonación tributaria y exenciones, no permiten que se den exoneraciones sin autorización del concejo, incluida la jurisprudencia de la Corte Constitucional que evaluó la situación en momentos de pandemia aceptó la no intervención del Legislativo, pero recrimino este presupuesto y así lo aceptó.

Sin salir las sentencias de constitucionalidad sobre el estudio de los diferentes decretos legislativos en comunicado de prensa de 16 de octubre de 2020, sobre el punto señaló:

"... El artículo 2 fue declarado EXEQUIBLE, en el entendido de que para el ejercicio de las facultades otorgadas a los gobernadores y alcaldes, de que trata dicho artículo, no se puede prescindir, cuando sea del caso, de las autorizaciones de las asambleas departamentales y concejos municipales. La Corte consideró que a diferencia de la segunda emergencia que declaró el Decreto legislativo 637 de 2020, durante la vigencia de la primera emergencia declarada por el Decreto legislativo 417 de 2020 la situación sanitaria derivada del COVID-19 implicaba una dificultad para la reunión de las asambleas departamentales y de los concejos municipales, lo que justificaba que durante su vigencia la reorientación de las rentas de las entidades territoriales no requiriera de la autorización de sus respectivas corporaciones político-administrativas. A juicio de la Corte, como la anterior situación no continuó, el que el Decreto 678 de 2020 no repita esa misma permisión resulta acorde con la Constitución, en el contexto de la segunda emergencia económica..."

La exoneración prendida se puede fundamentar en el Decreto 352 de 2002 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., el cual su Artículo 10. Determina que el Concejo puede hacer Exenciones transitorias. Y a la letra señala:

"El Concejo Distrital sólo podrá otorgar exenciones por plazo limitado, que ningún caso excederán de diez (10) años, todo de conformidad con los planes de desarrollo del Distrito Capital."

Es claro entonces que, aunque la Administración Distrital tiene el derecho de disposición sobre las multas, pero que no le es viable realizar una exoneración sin la aprobación del Concejo de Bogotá



y por otra parte tampoco puede el Concejo de Bogotá realizarla sin el consentimiento de la Administración puesto que puede implicar un impacto fiscal.

#### 4. COMPETENCIA DEL CONCEJO

##### **Decreto Ley 1421 de 1993**

**ARTÍCULO 8o. Funciones generales.** El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumplan las autoridades distritales.

**ARTÍCULO 12. Atribuciones.** Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y a la ley:

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

.....

**ARTÍCULO 13. Iniciativa.** Los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero, el contralor y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario. (Subrayado fuera de texto)

#### 5. IMPACTO FISCAL

El Artículo 7 de la Ley 819 de 2003, establece que *en todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y que para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo.*

Sin embargo, la Corte Constitucional en Sentencia C-911 de 2007, señala con claridad que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en obstáculo para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa, afirmando:

“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el art. 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo”.

“(…) Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirían a concederle una forma de poder de veto al Ministro de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento. Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda”.

De manera que el análisis del impacto fiscal del presente proyecto de acuerdo no se puede convertir en un obstáculo para su trámite y aprobación.

No obstante, lo anterior, hay que decir que si el proyecto de acuerdo tiene impacto fiscal, la Secretaría de Hacienda puede adelantar el correspondiente análisis, contribuyendo de esta manera a que el Concejo de Bogotá adelante un estudio juicioso y tome la decisión más conveniente para la ciudad.

Cordialmente,

**Luis Carlos Leal Angarita**  
**Concejal De Bogotá**  
**Partido Alianza Verde**

## 6. ARTICULADO

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 566 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

#### **“POR EL CUAL SE ESTABLECEN BENEFICIOS ECONÓMICOS PARA LAS Y LOS VENDEDORES POPULARES DEUDORES DE MULTAS E INTERESES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

#### **EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.**

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 8, artículo 12 numeral 1 y artículo 13 del Decreto Ley 1421 de 1993, y el Artículo 180 de la Ley 1801 de 2016.

#### **ACUERDA**

**Artículo 1. Objeto.** Tiene por objeto establecer acciones afirmativas, para beneficiar a las y los comerciantes informales que sean deudores de multas o a quienes se les hayan impuesto órdenes de comparendos tipo 1 y 2 por infracciones al Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

**Artículo 2. Beneficiarios.** Serán beneficiarios del presente acuerdo las personas dedicadas al comercio informal, entiéndase, personas que ejercen el comercio sin registro ante la cámara de comercio, vendedores informales ambulantes, semiestacionarios, estacionarios, periódicos, de transporte urbano, ocasionales o de temporada que sean deudores de multas o a quienes se les hayan impuesto órdenes de comparendos tipo 1 y 2, por infracciones al Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

**Parágrafo.** El Inspector de Policía, de acuerdo a las reglas de la sana crítica, constatará que las personas que apliquen a los beneficios cumplen con los requisitos en el presente acuerdo.

**Artículo 3. Beneficios temporales en el pago de multas e intereses moratorios.** Todas las personas descritas en el artículo segundo que tengan pendientes el pago de multas por infracciones al Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, y otros conceptos de naturaleza no tributaria, a favor de las entidades del sector central, los establecimientos públicos y las alcaldías locales que se encuentren en mora podrán acceder al descuento del 99% del capital y el 100% de los intereses, siempre y cuando cancelen el 1% restante del total de la deuda hasta un año después de expedido el acuerdo.

**Artículo 4. Beneficios en el caso de las multas que no se encuentran en firme.** Todas las personas descritas en el artículo segundo que tengan pendientes el pago órdenes de comparendos por infracciones al Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, y otros conceptos de naturaleza no tributaria, a favor de las entidades del sector central, los establecimientos públicos y las alcaldías locales que se encuentren en mora podrán realizar el pronto pago con un descuento del 99% del capital y el 100% de los intereses, siempre y cuando cancelen el 1% restante del total de la deuda hasta un año después de expedido el acuerdo.

**Parágrafo 1.** El Inspector de Policía, procederá de forma inmediata a cerrar el expediente de Policía en el Registro Nacional de Medidas Correctivas a todas aquellas personas que se acojan al beneficio del presente artículo o que hayan realizado pronto pago o pago total de la multa señalada en el comparendo, cuando se hayan cumplido todas las medidas impuestas o cuando la multa sea la única impuesta.

**Artículo 5. Beneficio para vendedores informales.** La Administración Distrital en un plazo inferior a 60 días, realizará la devolución de elementos incautados a las personas descritas en el artículo segundo del presente acuerdo.

**Parágrafo.** Si los vendedores informales a quienes se les haya incautado bienes no perecederos no se presentan a reclamarlos cumplido el año de la vigencia del presente acuerdo, los mismos podrán ser donados a establecimientos de asistencia pública. Este beneficio se extiende a los bienes incautados con anterioridad a la Ley 1801 de 2016. La entrega la harán los inspectores de Policía, que disponga la Secretaría Distrital de Gobierno, en el marco de la normatividad vigente.

**Artículo 6. Acceso.** La Administración Distrital tomará las medidas necesarias para garantizar el acceso a los beneficiarios de lo establecido en el presente acuerdo a partir de su vigencia y realizará la actualización del Registro Nacional de Medidas Correctivas.

**Artículo 7. Medios de pago.** La Administración Distrital, en un plazo no mayor a 60 días habilitará medios de pago electrónicos que faciliten el acceso de los deudores de multas del Código Nacional de Seguridad y Convivencia.

**Artículo 8. Divulgación.** La Administración Distrital implementará una campaña de divulgación e información de los beneficios establecidos en el presente acuerdo.

**Artículo 9. Informe de Seguimiento.** La Administración Distrital presentará al Concejo de Bogotá un informe sobre el cumplimiento de lo previsto en el presente Acuerdo, al año de su publicación.

**Artículo 10. Vigencia.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 567 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

#### **“POR EL CUAL SE INTEGRAN ACCIONES AFIRMATIVAS PARA PREVENIR, ASISTIR Y COMBATIR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL DISTRITO CA- PITAL Y SE DIC TAN OTRAS DISPOSICIONES”**

### **1. INTRODUCCION**

La humanidad en su lucha por la vida y en contra de las distintas enfermedades, ha avanzado hasta cierto punto que es posible erradicar muchas de ellas, basados en esta realidad y con evidencia científica estamos seguros de que hoy en día es posible ganar la lucha contra el cáncer de cuello uterino. Con voluntad política y esfuerzos conjuntos podremos hacer que esta enfermedad no cobre la vida de una mujer más.

Esto es justamente así por las características de la enfermedad, es una enfermedad totalmente prevenible, y en caso de haberse adquirido también es curable siempre y cuando sea detectada en una fase temprana y se trate adecuadamente. La prevención y el tratamiento precoz es totalmente costo-eficiente para el sistema por lo cual la inversión en esto es totalmente razonable.

El cáncer de cuello uterino también permite ver las grandes desigualdades sociales. Esta enfermedad es inversamente proporcional a los ingresos de la población, así los países de medianos y bajos ingresos tienen una tasa de mortalidad casi del triple que los países del primer mundo. Dicha circunstancia es un patrón que se repite a escala en cualquier territorio.

En la actualidad, el Cáncer de Cuello Uterino afecta a casi 25 Millones de personas en todo el mundo, en Colombia la incidencia anual de cáncer de cuello uterino afecta a cerca de 3.800 mujeres con una tasa de 15.3 afectadas por 100.000 habitantes. Dentro de los diferentes tipos de cáncer, este constituye la segunda causa de muerte en mujeres, especialmente las que se encuentran en edad fértil.<sup>1</sup>

Uno de los principales factores de riesgo relacionados con este tipo de cáncer es el Virus del Papiloma Humano VPH, constituido por más de 15 genotipos virales de alto riesgo, el cual se caracteriza por infectar células epiteliales de la piel y los tejidos internos, y contra el cual ya existe una vacuna que permite la inmunización contra los genotipos 16 y 18.

---

<sup>1</sup> Portal SISPRO- Observatorio Nacional de Cáncer.  
[https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncancer/Paginas/info\\_general\\_cuellouterino.aspx](https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncancer/Paginas/info_general_cuellouterino.aspx)

Para lograr nuestro objetivo es necesario no solo precisar metas sino también estar abiertos a la innovación, al uso de nuevas estrategias y a la retroalimentación permanente como lo planteamos en el presente proyecto.

## 2. OBJETIVO

El presente Proyecto de Acuerdo, en concordancia con la normatividad existente, dicta las medidas necesarias para la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer de cuello uterino a través de diferentes acciones reparadas en 4 ejes: Prevención, Educación, Promoción, y Asistencia en el Distrito Capital.

## 3. JUSTIFICACIÓN

### 3.1 Contexto, y situación actual.

**El cáncer de cuello uterino, se desarrolla en el cuello del útero especialmente en su porción más inferior, generalmente esta producido por el virus del papiloma humano (VPH), el cual es una enfermedad de transmisión sexual.**

Los síntomas pueden ser inespecíficos, pueden involucrar un sangrado vaginal irregular y dolor, generalmente después del coito, o no presentar síntomas en las primeras etapas del cáncer. Desde haber adquirido la infección por el VPH, hasta desarrollar un cáncer de cuello uterino pueden pasar entre 10 o 20 años.

El cáncer de cuello uterino es el tercer cáncer genital más frecuente y el segundo con mayor mortalidad entre todas las mujeres y el más frecuente entre las mujeres jóvenes.

Una vez contraído el virus de papiloma humano, este se puede eliminar a los 18 meses. Sin embargo, en un pequeño grupo de mujeres este puede persistir por 15 a 20 años cuando se pueden encontrar transformaciones malignas. Esta ventana es el tiempo que tenemos para diagnosticar, y realizar un tratamiento temprano.<sup>2</sup>

En 2020, fueron diagnosticadas 19,2 millones de personas y aproximadamente 9,95 millones fallecieron por causa de algún tipo de cáncer, 3,1% de los casos diagnosticados fueron cáncer cervical, mientras que la mortalidad por esta causa se elevó

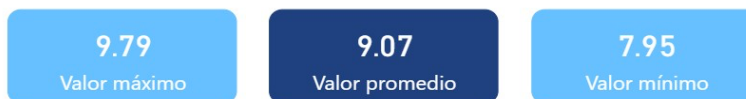
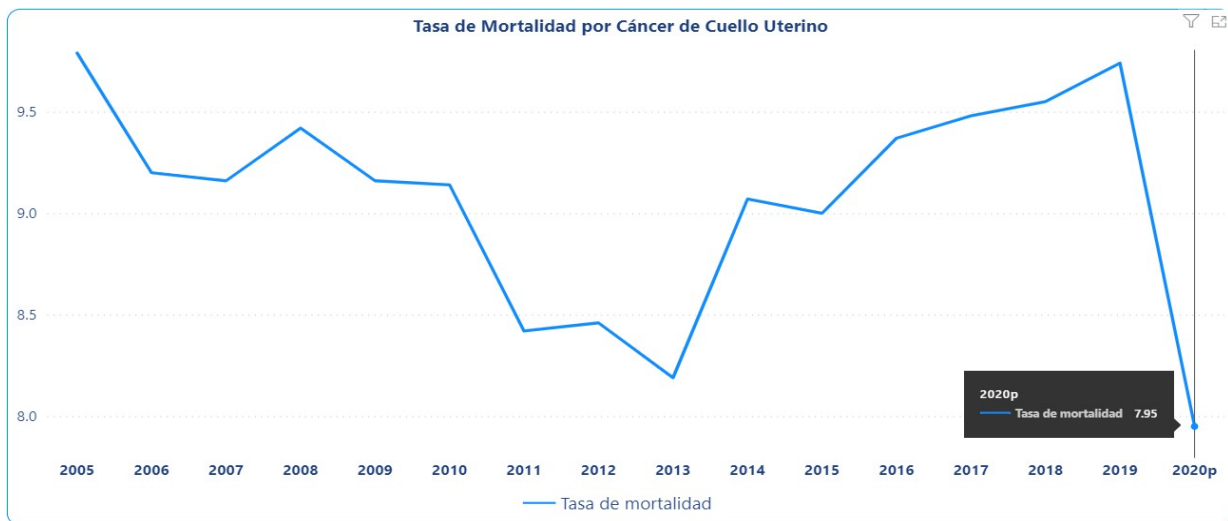
---

<sup>2</sup> [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)

a 3,6%. Las regiones más afectadas son África, Melanesia, Micronesia, Asia Suro-oriental y América del Sur.<sup>3</sup>

Seguimos siendo testigos de cómo mujeres de entre 40 y 50 años por desconocimiento y falta de acceso a la vacuna y a las tecnologías existentes para la prevención y de detección temprana, hoy llegan demasiado tarde, son diagnosticadas con cáncer avanzado, imposible de detener o ser tratado, y terminan falleciendo.

Colombia ha sido intermitente en esta lucha, durante los últimos años ha bajado, subido y vuelto a bajar la tasa de mortalidad por esta enfermedad hasta que en el 2020 se registró una tasa del 7,95, como se puede observar en la siguiente gráfica:



\*El valor promedio es sobre 100.000 habitantes<sup>4</sup>

Esta fluctuación tan grande implica la necesidad de seguir sumando esfuerzos en la lucha contra el cáncer cervical. Estos esfuerzos no solo los debe seguir haciendo

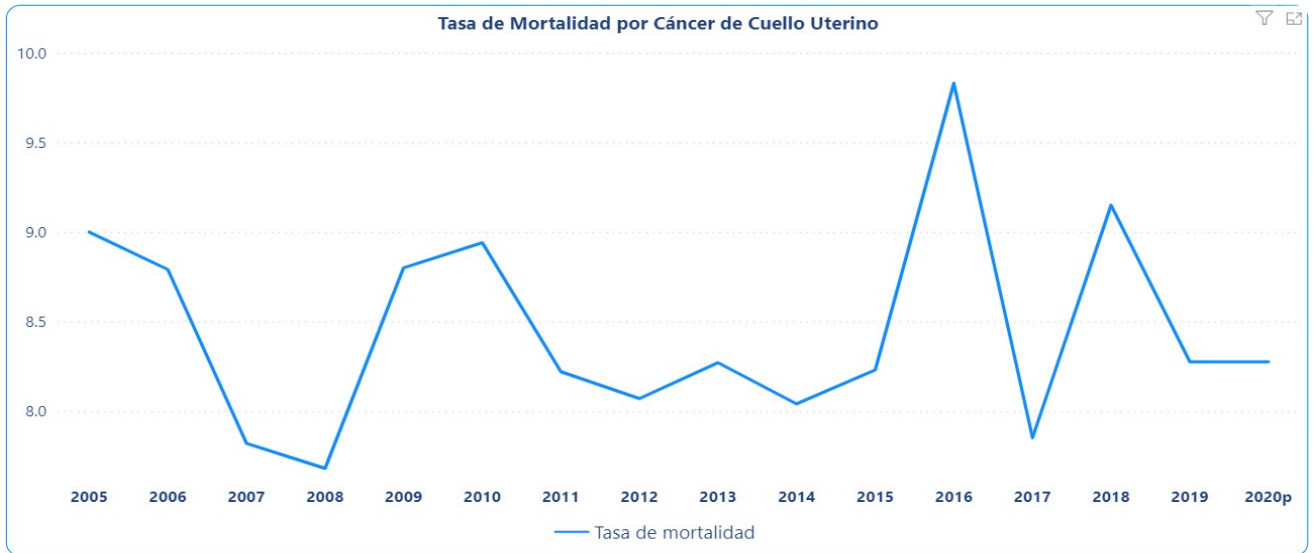
<sup>3</sup> <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-cronicas-no-transmisibles/mortalidad-por-cancer-de-cuello-uterino>

<sup>4</sup> <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-cronicas-no-transmisibles/mortalidad-por-cancer-de-cuello-uterino>

la nación, Bogotá D.C. como capital de Colombia en muchas ocasiones es pionera en programas, metas, estrategias y políticas públicas, lo que ha llevado a que la ciudad se convierta en un referente para muchas regiones del país.

En Bogotá la situación es similar a la nacional, la tasa fluctúa año tras año, teniendo la tasa más baja en el 2008 y estabilizándose en el 2020 con un valor promedio de

8.45. como se puede evidenciar en el siguiente cuadro:



**9.83**

Valor máximo

**8.45**

Valor promedio

**7.68**

Valor mínimo

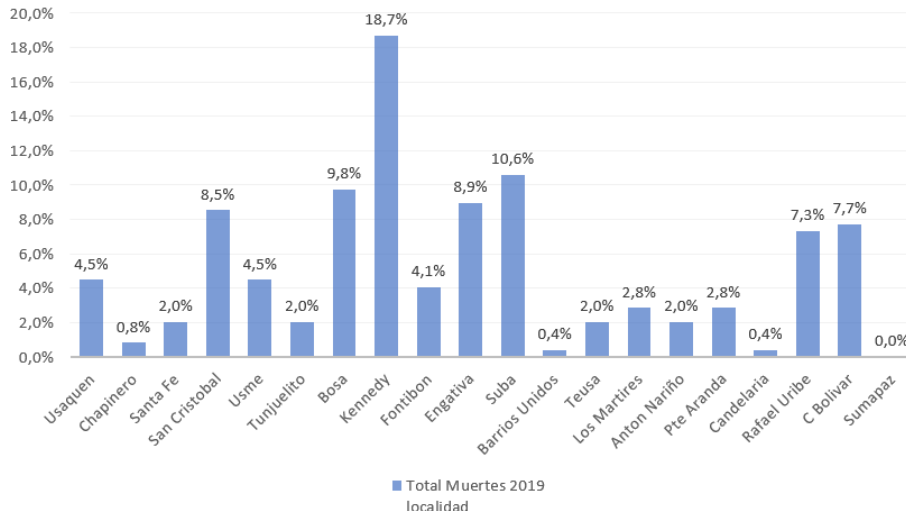
\*El valor promedio es sobre 100.000 habitantes<sup>5</sup>

Por otro lado, como se indicó anteriormente esta enfermedad va ligada estrechamente a las condiciones socioeconómicas de la población, en lugares con mayores ingresos hay una tasa de morbilidad y mortalidad menor, y en contraposición en lugares con menores ingresos, sin importar el lugar del mundo de donde se tomen las estadísticas, las tasas son mayores. Por supuesto Bogotá no es la excepción, veamos:

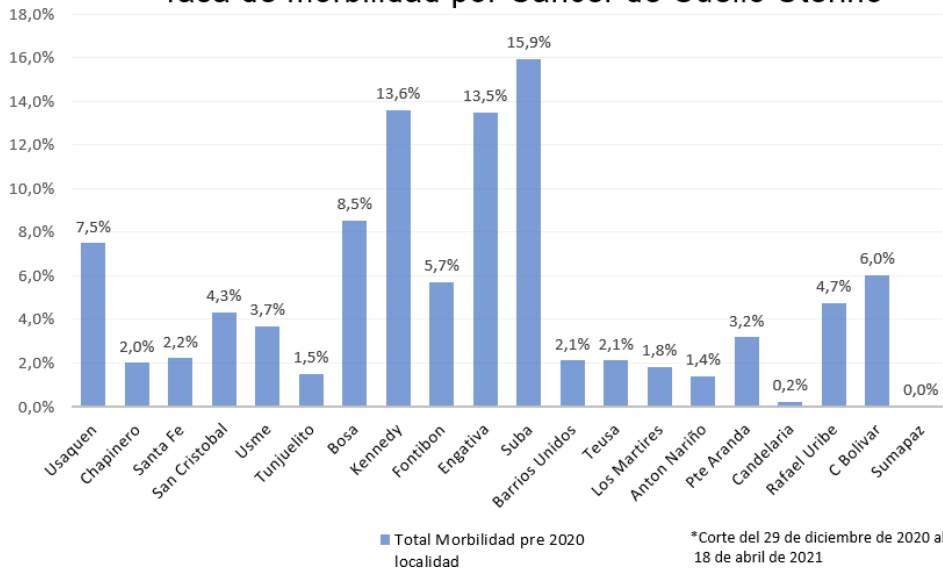
<sup>5</sup> <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-cronicas-no-transmisibles/mortalidad-por-cancer-de-cuello-uterino>



### Mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino por Localidad 2019



### Tasa de morbilidad por Cáncer de Cuello Uterino



Como se observa los lugares más segregados son los que cuentan con una ma-yor tasa de mortalidad y de morbilidad, por lo cual no solo es un tema de salud pública sino también un tema de desigualdad estructural donde las muertas son aquellas que menos oportunidades tienen, y por lo tanto es obligación del estado tomar acciones afirmativas para conjurar esta situación.

### 3.2 Objetivos de Desarrollo Sostenible, Plan Nacional de Desarrollo y Plan Distrital de Desarrollo.

- **Objetivos de Desarrollo Sostenible.**

La agenda mundial para el desarrollo sostenible tiene como finalidad el bienestar social, este esfuerzo incluye la salud como derecho humano y la prevención y tratamiento prematuro del cáncer de cuello uterino como uno de los objetivos de la Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente<sup>6</sup>. Los ODS que se pretenden cumplir con el presente proyecto de acuerdo en Bogotá son:

**“Objetivo 3:** Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.

(...)

**Meta 3.4:** Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

(...)

**Meta 3.7:** Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

(...)

**Objetivo 3.8:** Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

(...)

**Objetivo 10:** Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.”

En concordancia en agosto de 2020, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la estrategia mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino, todos los países deben alcanzar (y mantener) una incidencia inferior a 4 casos por cada 100 000 mujeres/año. Lograr este objetivo requiere una acción estratégica con vistas a un mundo en el que el cáncer cervicouterino sea eliminado como problema de salud pública, manteniendo la agenda de los ODS. La estrategia mundial de la OMS para acelerar

<sup>6</sup> [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1)

la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública establece objetivos y metas para el periodo de 2020 a 2030.

Se centra en tres pilares principales:

1. La prevención a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano;
2. La detección y el tratamiento de lesiones precancerosas; y
3. El tratamiento del cáncer de cuello uterino invasivo, incluido el acceso a cuidados paliativos.<sup>7</sup>

- **Plan Nacional de Desarrollo.**

El Plan Nacional de Desarrollo entendido como el documento base por el cual el Gobierno Nacional provee los lineamientos estratégicos de su gestión, tiene estipulado implementar intervenciones en salud pública, para la transformación de la vida con deberes y derechos, frente al proyecto de acuerdo desarrollado en este documento es importante mencionar, que se espera que:

*“MinSalud, con el apoyo del Instituto Nacional de Cancerología, establecerá los objetivos del control del cáncer, específicamente en el control del riesgo, detección temprana, tratamiento integral, cuidados paliativos, vigilancia epidemiológica y desarrollo del talento humano en oncología. Se tendrá como instrumento esencial la política pública y el plan decenal en cáncer, el cual será revisado y actualizado.”*

Para esto el Gobierno Nacional se trazó una meta frente al cáncer de cuello uterino la cual está plasmada de la siguiente manera:

Sec-tor	Indicador	Línea Base	Meta	ODS Aso-ciado	ODS Aso-o Secun-dario
Salud y Protec-ción So-cial	Porcentaje de ca-sos nuevos de cán-cer de cuello uterino in situ identificados (NIC alto grado)	41,4%	60%	Salud y Bienes-tar	Igualdad de Género Reducción de las de-sigualdades

<sup>7</sup> <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-acelerar-eliminacion-cancer-cuello-uterino-como-pro-blema-mundial>

- **Plan Distrital de Desarrollo.**

El Plan Distrital de Desarrollo también contempla en su propósito 2 disminuir las afectaciones a la salud, especialmente en las poblaciones expuestas al riesgo para esto se tienen como meta asegurar al 95% de la población al sistema de seguridad social, esto aunado al programa 7 denominado “Mejora de la gestión de las instituciones de Salud” con lo que se busca, llevar la salud, a la residencia, barrio y entorno lo cual para fines de este proyecto apoya la posibilidad de que la promoción y los tamizajes se den en otros espacios diferentes como cafeterías y peluquerías que son diferentes a los ya acostumbrados a realizar en las anteriores administraciones, esto de la mano de *“equipos multidisciplinarios lleguen a los hogares, diagnostiquen e intervengan determinantes protectores y amenazantes con el concurso de los sectores de la administración distrital. En tal*

*sentido, involucra instituciones, recursos y actores del sector salud, de la seguridad social en salud y de otros sectores.”<sup>8</sup>*

Por ser una enfermedad prevenible, que se agrava por la situación socioeconómica, es que una vez analizado la situación actual en conjunto con la normatividad vigente hemos desarrollado un conjunto de estrategias que permitan complementarlo existente y logre ganar la lucha contra el cáncer de cuello uterino.

### 3.3 Estrategias y acciones afirmativas.

- **Prevención.**

La prevención implica todo lo referente a la vacunación y tamización del VPH de la población bogotana, el primero con el fin de evitar el contagio y el segundo con el fin de evitar o tratar a tiempo el cáncer de cuello uterino.

La prevención del cáncer de cuello uterino debe empezar a los 9 años, antes de que las niñas estén expuestas al VPH, como una prevención primaria, la OMS recomienda la vacunación contra el VPH entre los 9 y los 14 años.

La vacunación en Colombia inicio hasta el año 2012 cuando se introdujo al esquema nacional de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), este esquema completo, contemplo la aplicación de 3 dosis de vacuna a las niñas entre 4<sup>o</sup> grado de básica primaria y grado 11<sup>o</sup> y a la población no escolarizada entre 9 y

---

<sup>8</sup> Plan Distrital de Desarrollo, Un Nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI Programa 7 <https://bogota.gov.co/sites/default/files/acuerdo-761-de-2020-pdd.pdf>

17 años, asimismo, la vacuna contra el VPH hace parte de las acciones de prevención primarias incluidas en el plan obligatorio de salud – POS. De igual forma lo contemplo la Resolución 3280 de 2018 en la cual estableció que la vacunación debía realizarse en niñas a partir de los nueve años y hasta los 17 años.

Pese a la gratuidad de la vacuna, la promoción y divulgación de las vacunas, muchas veces no es suficiente y no es inclusiva en los estratos bajos ya que las niñas y mujeres de escasos recursos en varias ocasiones no están cubiertas por el sistema de salud o no tienen tiempo o dinero para movilizarse hasta los centros asistenciales para recibir las vacunas. A esto se le suma el reto especial que impusola pandemia causada por la COVID-19 en donde pudo haber ocurrido una disminución en la vacunación por cuanto colegios, y centros hospitalarios estuvieron cerrados y debido a la cuarentena no se realizaron jornadas.

Dentro de la normatividad vigente el Acuerdo 461 de 2011 establece que el Distrito Capital “deberá garantizar la vacuna contra el VPH de manera gratuita a la población que la Secretaría Distrital de Salud considere conveniente”, al respecto esta normatividad es anterior a la

introducción de esta vacuna al esquema de vacunación y por lo tanto consideramos que debe ser derogada por una normatividad que garantice la vacuna para toda la población, tanto en disponibilidad como en promoción y en lo necesario para su aplicación.

Es preciso que el Distrito se implemente un meta en la lucha contra esta enfermedad por lo cual mediante diversas estrategias creemos conveniente que se superen las recomendaciones dadas por la OMS para países atrasados y para el 2030 se logre como mínimo vacunar al 95% de las niñas menores de 15 años.

Por otra parte, la prevención incluye un factor de gran relevancia y es la realización de testeo masivo, en efecto con el COVID-19 se pudo evidenciar la eficacia de la toma de muestras masivas para la detección del virus, para el COVID el testeo es aún más difícil porque debe realizarse a todas las personas y un periodo de tiempo corto, es decir, una persona que haya dado negativo, y al día siguiente este en contacto con alguien contagiado debe volver realizarse la prueba lo que supone una gran carga económica para el sistema.

Por el contrario, realizar la prueba del VPH es mucho más eficiente, más lucrativo, y más sencillo para el sistema. Es preciso señalar que la manera de detectar este tipo de cáncer en etapa temprana es con la realización de las pruebas de detección regular mediante citología o mediante pruebas PCR.

La realización de pruebas de tamización es a una población objetivo clara, mujeres entre 25 y 65 años, según la resolución 3280 de 2018 las pruebas según el rango de edad son:

1. Citología: Se debe realizar en las mujeres de 25 a 29 años de edad cada 3 años ante resultados negativos.
2. Pruebas de ADN del Virus de Papiloma Humano: Son pruebas PCR que detectan el ADN de los VPH de alto riesgo, se deben realizar a todas las mujeres entre 30 y 65 años, cada 5 años ante resultados negativos.

Estas pruebas de ADN fueron un avance gigante en la lucha contra esta enfermedad toda vez que disminuyó las barreras de acceso para el tamizaje y permite que los resultados sean más expeditos. En efecto el tamizaje por este medio significa hacer un estudio por laboratorio para determinar si hay un riesgo por alguna enfermedad, en el caso del VPH es una prueba PCR, con la cual se detecta de manera temprana el virus y lesiones preneoplásicas y neoplásicas del Cuello Uterino. Como se ve la periodicidad es bastante amplia resultando en una carga ligera para el sistema de salud.

A pesar de la facilidad de esta prueba existe una barrera imaginaria debido a que no es promocionada de forma adecuada, especialmente porque se cree que únicamente puede ser tomada por un ginecólogo, esto genera una inmensa fila de espera por conseguir una cita para la citología. La solución se encuentra en la aplicación de la resolución 3280 de 2018, según la cual la prueba puede ser tomada por un médico general, un profesional en enfermería, un profesional en bacteriología, un tecnólogo en cito-histología o un tecnólogo en Histocitotecnología, es decir

que las mujeres pueden realizarse este examen con diversos profesionales de la salud sin necesidad de generar una citología.

El distrito debe entonces establecer estrategias innovadoras para promocionar la prueba de VPH y para que las mujeres las puedan realizar la prueba de forma fácil y eficiente. Así como articular de manera eficiente con las EPS e IPS privadas con el fin de que se implemente un tamizaje periódico dentro de los exámenes de rutina que se dan en consulta externa a la población objetivo.

Dentro de la normatividad vigente el Acuerdo 461 de 2011 establece que “la Secretaría Distrital de Salud, deberá iniciar la implementación de estudios de evaluación de tamización primaria con prueba de detección viral”, al respecto esta normatividad es anterior a la resolución 3280 de 2018 donde se establece como obligatoria la prueba de ADN del VPH para mujeres entre 30 y 65 años de edad y por

lo tanto consideramos que debe ser derogada por una normatividad que establezca la aplicación de la RIAS.

Por su parte, el Acuerdo 593 de 2015 en su artículo primero establece que “la Secretaría Distrital de Salud, en coordinación con los demás sectores de la administración y del sistema de salud y de seguridad social, **adoptarán las medidas necesarias para la oportuna y eficiente promoción y prevención, que garantice el tamizaje, el diagnóstico, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo del cáncer de cuello uterino, del cáncer de mama al 100% de las mujeres**”. Consideramos que este artículo es totalmente aplicable y válido, y creemos que es susceptible de mejora en la aplicación de la resolución 3280 de 2018 y estipulando las metas del OMS.

#### □ Educación

La educación es una herramienta de vital importancia en la lucha contra esta enfermedad, esta debe de ser de dos aristas, por un lado, se debe realizar una capacitación técnica a todo el personal de la salud sobre la ruta establecida en la resolución 3280 de 2018, y sobre la importancia de realizar dentro de los exámenes de rutina la prueba del VPH, y por otra parte se debe realizar una formación a mujeres y niñas acerca de los beneficios de la vacunación, la detección y el tratamiento, con el fin de superar los estigmas creados alrededor de la vacuna y de la toma de la muestra.

Dentro de la normatividad vigente el Acuerdo 461 de 2011 establece que la “Secretaría Distrital de Salud coordinará con la Secretaría de Educación Distrital, la realización de las actividades de capacitación y sensibilización a los profesores y padres de familia de las Instituciones Educativas Distritales –IED” lo cual nos parece totalmente adecuado y oportuno, por lo cual únicamente planteamos un informe periódico de los avances en la materia por parte de la administración.

#### □ **Promoción.**

Para lograr una promoción efectiva es necesario establecer estrategias innovadoras y creativas que impacten en la comunidad y en el comportamiento de la sociedad, para ello es necesario realizar acciones desde una amplia gama de sectores, desde el sector público, hasta el sector privado.

Utilizar una estrategia eficaz de promoción y comunicación evita numerosas barreras que dificultan el acceso y el uso de servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino, siempre y cuando se realice de una forma que

contemple las características culturales de la población objetivo, es por tal motivo que dentro de las estrategias proponemos la implementación de la promoción en los empaques de los productos de higiene personal femenina.

Por otra parte, es indispensable que las plataformas web y las redes sociales de la Secretaría de Salud brinden información clara y accesible sobre la vacunación y el tamizaje, donde se informe al público, los puntos y horarios de vacunación y los puntos y horarios de la toma de muestras de VPH.

Respecto a la normatividad vigente el acuerdo 593 de 2015 en su artículo cuarto contempla que “Las entidades distritales que hagan parte de los programas y proyectos relacionados con el presente Acuerdo, deberán publicar en la página web, de forma clara, concreta, permanente y de fácil acceso, la información correspondiente a las acciones que adelanta el Distrito y de los hospitales de la red pública distrital que presten servicios especializados de oncología”, esta información es muy útil sin embargo vuelve al paradigma de que únicamente los especialistas pueden realizar la toma de la prueba, por lo cual consideramos que la información que debe estar al alcance de todos es la mencionada anteriormente.

#### □ **Atención.**

Una vez pasada la etapa de prevención y diagnóstico es de vital importancia que el Distrito cuente con la infraestructura y disposición necesaria para atender al 100% de la población enferma, ya sea con miras a buscar su recuperación o con miras a brindar los cuidados paliativos necesarios.

Al respecto consideramos que tanto el Acuerdo 520 de 2013 en materia de seguimiento y control, como el Acuerdo 593 de 2015 en imposición de cargas a la administración cumple con las necesidades gubernamentales para solucionar esta problemática por lo cual únicamente estableceremos la obligación de generar un reporte de los avances en la materia.

### **4. MARCO JURÍDICO.**

Consideramos que el presente proyecto de acuerdo se sustenta en las siguientes normas:

#### 4.1 De orden constitucional.

La Corte Constitucional ha señalado que el preámbulo de la carta fundamental es vinculante y que las instituciones deben implementar para gobernar y desarrollar los principios ella consagra en bienestar de la comunidad, por cuya razón el proyecto se realiza con el fin de **“asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, eco- nómico y social justo...”**

##### Artículo 2

“Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagra- dos en la Constitución; (...)

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida...”.

##### Artículo 11.

“El derecho a la vida es inviolable.”

##### Artículo 13.

“El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado prote-gerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”

##### Artículo 48.

“La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente. la co-bertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.”

##### Artículo 49.

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. **Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de pro-moción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado orga- nizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universa-lidad y solidaridad.** También, establecer las políticas para la prestación de servi- cios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así



mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.”

#### **4.2 De orden legal:**

- **LEY 100 DE 1993.** Reglamentaria de la Seguridad Social Integral de las personas, supuestamente para garantizar la calidad de vida, mediante el cumplimiento de planes y programas integrales, que permitan proteger la salud, y lograr el bienestar individual dentro de dicha norma se establece:

##### **Artículo 1.**

“El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.”

##### **Artículo 4.**

“La Seguridad Social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley.

Este servicio público es esencial en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud...”

##### **Artículo 153.**

“Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:(...)”

3.6 Enfoque diferencial. El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

3.16 Complementariedad y concurrencia. Se propiciará que los actores del sistema en los distintos niveles territoriales se complementen con acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad”

### Artículo 154

“El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta Ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 <366, 367, 368, 369> de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: (...)

d) Lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la Seguridad Social en Salud permitiendo progresivamente el acceso a los servicios de educación, información y fomento de la salud y a los de protección y recuperación de la salud a los habitantes del país;

e) Establecer la atención básica en salud que se ofrecerá en forma gratuita y obligatoria, en los términos que señale la Ley;”

### Artículo 166

“(...) Parágrafo 2.- El Gobierno Nacional organizará un programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de salud integral y educación sexual...”

- **Decreto Ley 1298 de 1994**, estableció el estatuto Orgánico del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según el cual:

### Artículo 3.

“Además de los principios consagrados en la Constitución Política y de los propios del Sistema de Seguridad Social Integral, se aplican al Sistema General de Seguridad Social en Salud los siguientes:

1. Universalidad. Todos los habitantes en el territorio nacional tendrán acceso a los servicios de salud;

2. Equidad. El Sistema General de Seguridad Social en Salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago.

3. Obligatoriedad. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los habitantes de Colombia (...)

4. Protección integral. El Sistema General de Seguridad Social en **Salud brindará atención integral en salud a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad**, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia de conformidad con el Plan Obligatorio de Salud...”

### Artículo 4.

“El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, buscará principalmente el logro de los siguientes fines:

(...)

2. Asegurar el carácter obligatorio de la Seguridad Social en Salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia; (...)

5. Establecer la atención básica en salud que se ofrecerá en forma gratuita y obligatoria;
- 6.- Lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la Seguridad Social en Salud permitiendo progresivamente el acceso a los servicios de educación, información y fomento de la salud y a los de protección y recuperación de la salud a los habitantes del país;

#### Artículo 7.

**“Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud personal y de la de los miembros de su hogar, particularmente sobre higiene, dieta adecuada,**

**orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales.”**

#### Artículo 28.

“En los Municipios, Distritos y en las áreas Metropolitanas, corresponde a la dirección local del Sistema de Seguridad Social en Salud, que autónomamente se organiza:

- a) Coordinar y supervisar la prestación del servicio de salud en el correspondiente territorio local; (...)
- c) Contribuir a la formulación y adopción de los planes, programas y proyectos del sector salud en su jurisdicción, en armonía con las políticas, planes y programas nacionales, o de la entidad territorial seccional, correspondiente, según el caso; (...)
- h) Desarrollar planes de formación, adiestramiento y perfeccionamiento del personal del sector salud, en coordinación con las entidades especializadas del mismo sector, o con las del sector educativo, poniendo especial énfasis en la integración docente asistencial y en la administración y mantenimiento de las instituciones de salud, así como identificar las necesidades de formación y perfeccionamiento del recurso humano para el sector”

#### Artículo 35.

“En el área de la salud, corresponde a los Distritos, a través de las dependencias de su organización central o de las entidades descentralizadas competentes, conforme a la ley, a las normas técnicas nacionales y a los respectivos acuerdos:  
(...)

2. Conforme al artículo 49. de la Constitución Política, dirigir el Sistema Distrital de Salud, ejercer las funciones establecidas en los artículos 28 y 29 de este Estatuto, financiar y realizar las acciones de **fomento de la prevención de la enfermedad y garantizar la prestación de los servicios de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación correspondientes al primero, segundo y tercer nivel de atención de la salud de la comunidad**, directamente, o a través de entidades descentralizadas o a través de contratos con entidades públicas, comunitarias o privadas, acorde con el Artículo 365. de la Constitución Política, y demás normas relacionadas,

y para el caso del Distrito Capital, conforme a la Ley 1a. de 1992 y los acuerdos distritales respectivos.”

#### **Artículo 48.**

El Gobierno Nacional organizará un programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de **información y educación sexual en las zonas menos desarrolladas del país.**”

- **Ley 1098 de 2006**

#### **Artículo 17.**

“ ..., las niñas y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida... en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente.

La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano.”

#### **Artículo 20.**

“..., las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:

14. El contagio de enfermedades infecciosas prevenibles durante la gestación o después de nacer, ...”

#### **Artículo 27.**

“Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud. (...)

**Parágrafo 1o.** Para efectos de la presente ley se entenderá como salud integral la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de los niños, niñas y adolescentes...”

- **Ley 1384 de 2010**, denominada “Ley Sandra Ceballos”, reglamenta las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia.

#### **Artículo 1**

“Establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.”

### Artículo 2.

“El contenido de la presente ley y de las disposiciones que la complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida, preservando el criterio según el **cual la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr la prevención, la detección temprana, el tratamiento oportuno y adecuado y la rehabilitación del paciente.**”

### Artículo 5.

“Declárese el **cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional para la República de Colombia...**, que determinará acciones de promoción y prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

(...)

**Parágrafo 2o.- Los entes territoriales deberán incluir en su plan de desarrollo el cáncer como prioridad, así como una definición clara de los indicadores de cumplimiento de las metas propuestas para el control en cada uno de los territorios.**

### Artículo 6.

“... Las Entidades Promotoras de Salud, los regímenes de excepción y especiales y **las entidades territoriales** responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, **deben garantizar acciones de promoción y preven-**

**ción de los factores de riesgo para cáncer** y cumplir con los indicadores de resultados en salud que se definan para esta patología por el Ministerio de la Protección Social...”

- **Ley 1438 de 2011**

### Artículo 2

“... acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población.

(...)

2.2.- Incidencia de enfermedades de interés en salud pública.(...)

2.4 Incidencia de enfermedades prevalentes transmisibles incluyendo las inmunoprevenibles.”

### Artículo 13.

“Para implementar la atención primaria en el Sistema General de Seguridad Social en salud se tendrán en cuenta los siguientes elementos:

13.2. Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

13.5. Orientación individual, familiar y comunitaria.

13.6. Atención integral, integrada y continua.”

### Artículo 17.

“El Plan de Beneficios incluirá una parte especial y diferenciada que garantice la efectiva prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de los niños, niñas y adolescentes. Se deberá estructurar de acuerdo con los ciclos vitales de nacimiento: prenatal a menores de seis (6) años, de seis (6) a menores de catorce (14) años y de catorce (14) a menores de dieciocho (18) años.”

- **Ley 1751 de 2015**, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

### Artículo 2.

“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. **El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.** De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

### Artículo 5.

“El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

- a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.
- b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;
- c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y

atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales.

(...)

g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.”

### **Artículo 6.**

“El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

(...)

c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos

grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

(...)

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.

(...)

e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los

(7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años.(...)

h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.

(...)

k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.”

### **Artículo 8.**

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”

### Artículo 10.

“Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

(...)

c) A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante.

d) A obtener una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos...”

e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.

f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos.

(...)

i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos.

j) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.

(...)

q) Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.”

- **Resolución 3280 de 2018:** Por medio de la cual se adoptan lineamientos técnicos y operativos para la Ruta Integral de Atención para la población Materno Perinatal donde, entre otras, se establece la ruta de atención para el VPH y el cáncer de cuello uterino. Del cual hablamos en la justificación.

### 4.3 De orden distrital.

Existen tres Acuerdos de Bogotá que regulan la materia, impulsan la prevención e imponen cargas a la administración distrital, los cuales ya analizamos en la justificación.

- Acuerdo 461 de 2011: Incorpora medidas de prevención en el programa de detección y control del cáncer de cuello uterino en el Distrito Capital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, entre las que se encuentra la vacunación gratuita.
- Acuerdo 520 de 2013: Incorpora al programa de detección y control del cáncer de cuello uterino un sistema de gestión de información que permita en forma rápida, efectiva y eficiente el envío de los resultados de los exámenes.
- Acuerdo 593 de 2015: Por medio del cual se establece la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer de cuello uterino, cáncer de mama y de leucemias agudas pediátricas en niños, niñas y adolescentes del distrito capital.



## 5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTA

El Concejo de Bogotá es competente para aprobar el presente proyecto de acuerdo en virtud de lo establecido en el Artículo 12 del Decreto ley 1421 de 1993, numeral 1 que establece como atribución del Concejo:

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

## 6. IMPACTO FISCAL

El Artículo 7 de la Ley 819 de 2003, estableció:

“Artículo 7°. Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo. Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivos los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo”

De conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la ley 819 de 2003 la presente iniciativa no tiene impacto fiscal.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración del Honorable Concejo D.C. la presente iniciativa.

Cordialmente,

**LUIS CARLOS LEAL ANGARITA**  
Concejal de Bogotá 2020-2023  
Verde

**HEIDY LORENA SANCHEZ**  
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido Alianza  
Colombia Humana -UP

**CARLOS ALBERTO CARRILLO**  
Concejal de Bogotá 2020-2023  
Partido Polo Democrático Alternativo

**LUCIA BASTIDAS**  
Concejala de Bogotá 2020-2023  
Partido Alianza Verde

**ANDREA PADILLA VILLARRAGA**  
Concejala de Bogotá 2020-2023  
Partido Alianza Verde

**MARIA VICTORIA VARGAS SILVA**  
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido Liberal  
Colombiano

**ANA TERESA BERNAL MONTAÑEZ**  
Concejala de Bogotá 2020-2023  
Colombia Humano UP

**ALVARO ARGOTE MUÑOZ**  
Concejal de Bogotá  
Partido Polo Democrático Alternativo

**LUZ MARINA GORDILLO SALINAS**  
Concejala de Bogotá 2020-2023  
Partido Liberal Colombiano

**MARIA SUSANA MUHAMAD GONZALEZ**  
H. CONCEJALA DE BOGOTÁ D.C.  
COLOMBIA HUMANA-UP

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 567 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

**“POR EL CUAL SE INTEGRAN ACCIONES AFIRMATIVAS PARA PREVENIR, ASISTIR Y COMBATIR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO 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 conferidas por el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y el numeral 1 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

#### **ACUERDA:**

**Artículo 1.** El Distrito Capital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud deberá promocionar y garantizar la vacuna contra el VPH de manera gratuita. También realizará jornadas de vacunación y realizará vacunaciones mediante los equipos multidisciplinarios que hagan parte de la atención primaria en salud.

Para el 2030 deberá como mínimo haber vacunado al 95% de las niñas y niños menores de 15 años.

**Artículo 2.** La Secretaría Distrital de Salud con el fin de dar cumplimiento del artículo primero del acuerdo 593 de 2015 implementará la Ruta Integral de Atención establecida en la resolución 3280 de 2018 para la detección temprana de cáncer de cuello uterino.

La Secretaría Distrital de Salud establecerá un programa de tamización de cáncer de cuello uterino basado en las pruebas ADN – VPH, que hayan sido validadas con estudios clínicos para tal fin, como método primario de detección de esta patología y realizará jornadas de tamización a la población objetivo, priorizando las zonas de mayor vulnerabilidad de la ciudad.

Para el año 2030 la población objetivo del programa de tamización, mujeres entre 30 y 65 años, deberá tener una cobertura del 95% con prueba ADN-VPH.

Para el año 2030 el 100% de las mujeres diagnosticadas con cáncer del cuello uterino deben encontrarse en tratamiento.

**Artículo 3.** La Secretaría Distrital de Salud capacitará al personal de salud de la república para realizar tamizaciones para la detección del Virus de Papiloma Humano, y en la aplicación de la Ruta Integral de Atención establecida en la resolución 3280 de 2018 para la detección temprana de cáncer de cuello uterino. De igual forma

deberá verificar que para el 2022 todas las IPS privadas que operan dentro del Distrito se encuentren implementando dicha resolución.

**Artículo 4.** La Secretaría Distrital de Salud en su página web de inicio deberá contar con un enlace en el cual se brinde información clara y accesible sobre los puntos y horarios de vacunación y los

puntos y horarios de la toma de muestras para la tami- zación con la prueba ADN-VPH. La información deberá contar con un mapa que permita ubicar por georreferenciación el lugar más cercano.

**Artículo 5.** La Administración Distrital, en el marco de sus competencias y en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, creará una estrategia de comunicación dirigida a la promoción de la toma de pruebas ADN-VPH, en la que promoverá la implementación de un mensaje dirigido a la promoción de la prueba en los empa- ques de productos de higiene personal femenina y en los supermercados y farma- cías en Bogotá D.C.

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias, realizará la gestión ante el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Vigi- lancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA- y demás entidades competentes, para que se implemente la estrategia que trata el inciso anterior y se implemente un mensaje dirigido a la promoción de la prueba de ADN- VPH en los empaques de toallas higiénicas.

**Artículo 6.** La Secretaría Distrital de Salud entregará al Concejo de Bogotá el 26 de marzo de cada año un informe sobre el cumplimiento de las obligaciones a su cargo derivadas del Acuerdo 461 de 2011, 520 de 2013, 593 de 2015 y del presente acuerdo, en el incluirá un comparativo con el año inmediatamente ante- rior.

**Artículo 7. Vigencia y Derogatorias.** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga el artículo primero y quinto del Acuerdo 461 de 2011.

Cordialmente,

**LUIS CARLOS LEAL ANGARITA**  
Concejal de Bogotá 2020-2023  
Verde

**HEIDY LORENA SANCHEZ**  
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido Alianza  
Colombia Humana -UP

**CARLOS ALBERTO CARRILLO**  
Concejal de Bogotá 2020-2023  
Democrático Alternativo

**LUCIA BASTIDAS**  
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido Polo  
Partido Alianza Verde

**ANDREA PADILLA VILLARRAGA**  
Concejala de Bogotá 2020-2023  
Partido Alianza Verde

**MARIA VICTORIA VARGAS SILVA**  
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido  
Liberal Colombiano

**ANA TERESA BERNAL MONTAÑEZ**  
Concejala de Bogotá 2020-2023  
Colombia Humano UP

**ALVARO ARGOTE MUÑOZ**  
Concejal de Bogotá  
Partido Polo Democrático Alternativo

**LUZ MARINA GORDILLO SALINAS**  
Concejala de Bogotá 2020-2023  
Partido Liberal Colombiano

**MARIA SUSANA MUHAMAD GONZALEZ**  
H. CONCEJALA DE BOGOTÁ D.C.  
COLOMBIA HUMANA-UP

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 568 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

#### **“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS”**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **I. OBJETO DEL PROYECTO**

La presente iniciativa nace en el marco de la necesidad de una política pública distrital de reducción de riesgos y daños por consumo de Sustancias Psicoactivas; que se articule a través de un esfuerzo interinstitucional de las distintas entidades que componen la administración distrital, directrices de reconocimiento de derechos y políticas de reducción de riesgos y daños que actúen como un moderador de las afectaciones en salud y seguridad de la comunidad.

#### **II. ANTECEDENTES**

Desde el Concejo de Bogotá se han adelantado distintas iniciativas que buscan regular a través de la acción institucional, el uso y consumo de estupefacientes de formas alternativas y con ocasión a los distintos postulados legales y jurisprudenciales que descriminalizaron su accionar. Es menester mencionar el Acuerdo 751 de 2019 “Por medio del cual se fortalece la difusión de estrategias de información y comunicación para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas” y el Acuerdo 831 de 2022 “Por medio del cual se establecen lineamientos para la sensibilización, promoción e investigación del sector del cannabis medicinal, cosmético e industrial en Bogotá y se dictan otras disposiciones”. A través de los cuales se busca una articulación interinstitucional en la administración distrital para dar solución a las distintas problemáticas que ocasionan el uso, porte y tráfico de SPA, como es el caso de las problemáticas en salud pública y seguridad ciudadana.

#### **III. SUSTENTO JURÍDICO DE LA INICIATIVA**

Colombia, siendo un Estado social de derecho ha reconocido en su carta política a la salud como un derecho de especial protección y a cargo del Estado. La Constitución de 1991 en su artículo 49 establece que “Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. (...) Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.

En dicho apartado constitucional se prohíbe, salvo prescripción médica, el porte y consumo de sustancias psicotrópicas. Sin embargo, dispone que es una función del Estado establecer “medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico” con fines preventivos y rehabilitadores para las personas que sean consumidores de las mismas.

Es menester hacer hincapié en este último apartado constitucional, toda vez que es este el que entiende al consumo de sustancias sicotrópicas como un problema de seguridad, pero también de salud pública; haciendo un deber del Estado garantizar la prevención y rehabilitación de quien haga uso de ellos, descriminalizado al consumidor ajeno a la cadena productiva de sustancias ilícitas y considerándolo como una persona que padece de una condición clínica.

Asimismo, la jurisprudencia constitucional ha reconocido en múltiples oportunidades que el consumo y porte de Sustancias Psicoactivas (SPA) está ligado al goce efectivo del derecho al libre desarrollo de la personalidad. La Corte Constitucional a través de la sentencia C-221 de 1994, dispuso que el legislador se encuentra limitado por cuanto tiene la facultad de prescribir la forma en cómo los sujetos se deben comportar con los demás, mas no cómo los sujetos deben comportarse consigo mismos, en la medida en la conducta del sujeto actuante no interfiera con la órbita de acción de nadie.

*“Dentro de un sistema penal liberal y democrático, como el que tiene que desprenderse de una Constitución del mismo sello, debe estar proscrito el peligrosismo, tan caro al positivismo penal, hoy por ventura ausente de todos los pueblos civilizados. Porque a una persona no pueden castigarla por lo que posiblemente hará, sino por lo que efectivamente hace. A menos que el ser drogadicto se considere en sí mismo punible, así ese comportamiento no trascienda de la órbita más íntima del sujeto consumidor, lo que sin duda alguna es abusivo, por tratarse de una órbita precisamente sustraída al derecho y, a fortiori, vedada para un ordenamiento que encuentra en la libre determinación y en la dignidad de la persona (autónoma para elegir su propio destino) los pilares básicos de toda la superestructura jurídica. Sólo las conductas que interfieran con la órbita de la libertad y los intereses ajenos pueden ser jurídicamente exigibles. No se compadece con nuestro ordenamiento básico la tipificación, como delictiva, de una conducta que, en sí misma, sólo incumbe a quien la observa y, en consecuencia, está sustraída a la forma de control normativo que llamamos derecho y más aún a un sistema jurídico respetuoso de la libertad y de la dignidad humana, como sin duda, lo es el nuestro”<sup>27</sup>*

En ese sentido, la drogadicción es catalogada como un comportamiento personal y al asumirse la libertad como un principio rector de la sociedad, la Corte concluyó que la tipificación como delictiva de una conducta que sólo incumbe al individuo, como lo es el consumir sustancias psicoactivas, no es acorde con los postulados constitucionales. Por esta razón y dándole primacía al derecho al libre desarrollo de la personalidad del cual todos gozan, la Corte declaró inexequibles los artículos 51 y 87 de la Ley 30 de 1986.

En consonancia con párrafos anteriores, se reconoció la drogadicción no como una actividad delictiva sino como una enfermedad, por tanto, es labor del Estado garantizar la atención integral de aquellas personas que tengan consumos problemáticos de SPA. Así, la Ley 1566 de 2012 en su artículo primero establece:

---

<sup>27</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-221 de 1994. Magistrado Ponente: Carlos Gaviria Díaz.

*“Artículo 1°. Reconocimientos. Reconózcase que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social”<sup>28</sup>*

Ahora bien, para los efectos del presente proyecto de acuerdo, es preciso hacer un breve recuento normativo nacional y distrital sobre la concepción, uso, prevención y accionar de las distintas instancias del Estado de cara a las sustancias psicoactivas, con el objetivo de brindar sustento legal y una contextualización ilustrativa de la forma en la que dicha problemática ha sido tratada en el país.

En principio, la Ley 30 de 1986 “Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones” establece los lineamientos y limitaciones a los estupefacientes en cuanto a su producción, fabricación, exportación, importación, distribución, comercio, uso y posesión para fines exclusivamente médicos y científicos. Sin embargo, también establece la necesidad de acciones de prevención y rehabilitación como principios básicos para reducir y evitar la dependencia de sustancias psicoactivas.

En dichos términos, el artículo 20 de la Ley 1098 de 2006, determina que los niños, las niñas y los adolescentes deben ser protegidos del consumo de sustancias psicoactivas, estupefacientes o bebidas alcohólicas, y de las actividades asociadas a estos productos; a través de la generación de acciones pedagógicas y de prevención de riesgo.

Por otro lado, la Ley 1438 de 2011 en su artículo 12, adopta la Atención Primaria en Salud que, en interdependencia de los servicios de salud, integra la acción intersectorial y trans-sectorial junto a la participación social y comunitaria, constituyendo así, elementos centrales para el abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas.

La Ley 1566 de 2012 ordena en su artículo 2, que “toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, tiene derecho a ser atendida en forma integral por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos”.

Así las cosas, se le asignó como obligación al Gobierno Nacional, formular líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias psicoactivas y, a su vez, asegure un ambiente y estilos de vida saludables.

---

<sup>28</sup> Ley 1556. (2012). Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48678>

Ahora bien, la Ley 1775 de 2012 o “Ley Estatutaria de salud” contempla como obligaciones a cargo del Estado, “formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar su goce efectivo, en igual trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello, la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del sistema, así como la formulación y adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales”,

En ese sentido, faculta a todas las instituciones y entidades del Estado, a generar acciones que velen por la promoción de la salud en términos de prevención y reducción de riesgos a través de acciones colectivas que garanticen el goce pleno del derecho a la salud.

Finalmente, el Acuerdo Final Para La Terminación Del Conflicto Y La Construcción De Una Paz Estable Y Duradera describe la necesidad de “abordar el problema del consumo como un tema de salud pública, con programas de prevención, atención y rehabilitación de los consumidores”<sup>29</sup>. En tal medida, “La política frente al consumo de drogas ilícitas debe ser una prioridad y una política de Estado que requiere, entre otros, el fortalecimiento de las capacidades, tanto nacionales como territoriales, en el marco del sistema de protección social, y la disposición correspondiente de recursos.”<sup>30</sup>

En consecuencia, se reglamentó la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas mediante la resolución 089 de 2019, la cual constituye:

*“Una apuesta de política de carácter integral, sostenible, continua y ordenada, orientada a transformar los determinantes sociales, familiares e individuales que favorecen el consumo de sustancias psicoactivas. Esto, a través del fortalecimiento de los factores protectores, procesos de prevención, tratamiento, rehabilitación integral e inclusión social, que aborden de manera transversal la reducción de daños como las acciones que hacen parte de la atención integral y que minimizan la afectación individual y colectiva”.*<sup>31</sup>

Ahora bien, en lo que tiene que ver con el desarrollo legal dentro del Distrito Capital, el Decreto 48 de 2009 de la Alcaldía Mayor de Bogotá conforma el Consejo Distrital de Estupeficientes, por medio del cual le asigna funciones de formulación de 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, en consonancia con las directrices del Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de Estupeficientes.

En atención a lo anterior, se adopta mediante Acuerdo 376 de 2009, "Mediante el cual se establecen lineamientos para la Política Pública Distrital para la prevención del consumo de tabaco alcohol y otras sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes en Bogotá, D.C." y

<sup>29</sup> Cancillería. (2016). Cartilla Pedagógica: Acuerdo Final para la Terminación Del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera. Abc Acuerdo Final. Recuperado de: <https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/cartillaabcdelacuerdofinal2.pdf>

<sup>30</sup> JEP.(2016). Acuerdo Final Para La Terminación Del Conflicto Y La Construcción De Una Paz Estable Y Duradera. Recuperado de: [https://www.jep.gov.co/Marco%20Normativo/Normativa\\_v2/01%20ACUERDOS/Texto-Nuevo-Acuerto-Final.pdf?csf=1&e=0fpYA0](https://www.jep.gov.co/Marco%20Normativo/Normativa_v2/01%20ACUERDOS/Texto-Nuevo-Acuerto-Final.pdf?csf=1&e=0fpYA0)

<sup>31</sup> Ministerio de Salud. (2019). Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>

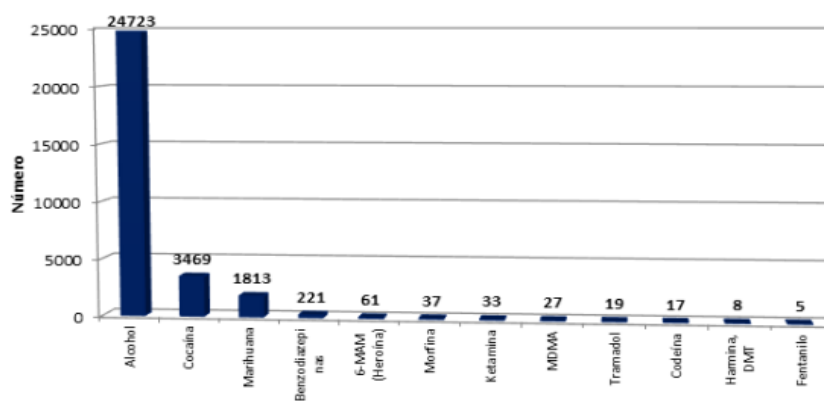
posteriormente, el Decreto 691 de 2011 adopta la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C.

Asimismo, el Acuerdo 751 de 2019 fortalece la difusión de estrategias de información y comunicación definidas por el Consejo Distrital de Estupefacientes para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en armonía con la política pública vigente de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, política que tenía como plazo perentorio el año 2021.

#### IV. JUSTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

El fenómeno del consumo de SPA es una de las cuestiones que más afectan la coyuntura mundial, especialmente desde las dimensiones sociopolíticas, sociológicas, sanitarias, educativas y de seguridad. Según el Informe Mundial de Drogas 2021<sup>32</sup> cerca de 275 millones de personas en todo el mundo con un rango de edad entre los 15 y 64 años consumieron drogas ilícitas en el último año y más de 36 millones de personas sufrieron trastornos por consumirlas. Lo anterior no es ajeno a nuestro país y al Distrito Capital.

En Colombia del año 2013 al 2020<sup>33</sup>, se identificaron 28.541 muertes asociadas al consumo SPA, en donde se evidenciaron muestras toxicológicas positivas de alcohol (24.723), cocaína (3.469), marihuana (1.813), entre otras (Ver Ilustración 1).



*Ilustración 1. Muertes asociadas al consumo de sustancias psicoactivas por sustancia, años 2013-2020. (Fuente: Observatorio de Drogas de Colombia)*

Con respecto a la distribución geográfica de las muertes asociadas al consumo de SPA, en el periodo analizado la entidad descentralizada con mayor número de casos es Bogotá con 1.294, representando el 18,5% de los casos totales, en tal sentido, el Distrito Capital es una de las más afectadas por el consumo de SPA.

De igual forma, el estudio más reciente de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá (2016), reflejó que “El 4.6% de los encuestados respondieron haber consumido alguna droga ilícita en el

<sup>32</sup>UNODC. (2021). Informe Mundial sobre Drogas 2021: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras los jóvenes subestiman los peligros del cannabis. Recuperado de: <https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html>

<sup>33</sup>Ministerio de Justicia. (2020). Estudio De Mortalidad Asociada Al Consumo De Sustancias Psicoactivas 2013 - 2020. Recuperado de: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/Nacionales/informe%20de%20resultados.pdf>



último año, lo que equivale a unas 268 mil personas<sup>34</sup> y, aproximadamente, 134 mil personas presentan un uso problemático de alguna sustancia ilícita, lo que representa el 49.7% de los consumidores en el último año.

Los resultados anteriormente expuestos arrojan una problemática latente, que no se ha logrado solucionar con los programas y políticas tradicionales como *La Política Pública Para La Atención Y Prevención Del Consumo Y La Vinculación A La Oferta De Sustancias Psicoactivas En Bogotá D.C.* (2011), la cual se centra en estrategias prohibicionistas, que derivan en la búsqueda de abstinencia del consumo SPA, con ello, no se asume una realidad evidente y es que la población sigue llevando a cabo esta actividad, de manera desinformada y tomando riesgos que atentan contra su salud y su vida, perpetuando así, problemáticas tanto de salud pública como de seguridad y convivencia social.

Como se ha mencionado, existen diversas formas de consumir SPA, de cada una de ellas dependen los diferentes efectos y consecuencias que se evaluarán posteriores al consumo. Incluyendo, los tipos de consumos, cuyas diferencias están relacionadas con el entorno, lugar, y propósito del consumo, entre otras, así pues, se construye una caracterización del consumidor y la prevalencia del consumo enmarcado en los siguientes cuatro subgrupos:

De acuerdo con el ICBF<sup>35</sup>, se reconoce como *consumo experimental*: “*En este punto se inicia el consumo de sustancias psicoactivas (no es una línea determinante del patrón de consumo). Se produce cuando el individuo toma contacto con la droga o drogas, puede ser por curiosidad o por presión grupal. Puede o no continuar con el consumo de esa sustancia*”. Este tipo de consumo puede continuar con el abandono después del contacto inicial con la sustancia o proseguir con el consumo y tener contacto con una o varias sustancias.

Adicional a este, otro tipo es el comúnmente conocido como *consumo social*, de acuerdo con el ICBF este: “*Se consume de forma ocasional o durante reuniones con círculos de amigos o momentos de ocio. Puede o no tener un patrón regular. Su objetivo es la búsqueda de experiencias agradables y placenteras*”.

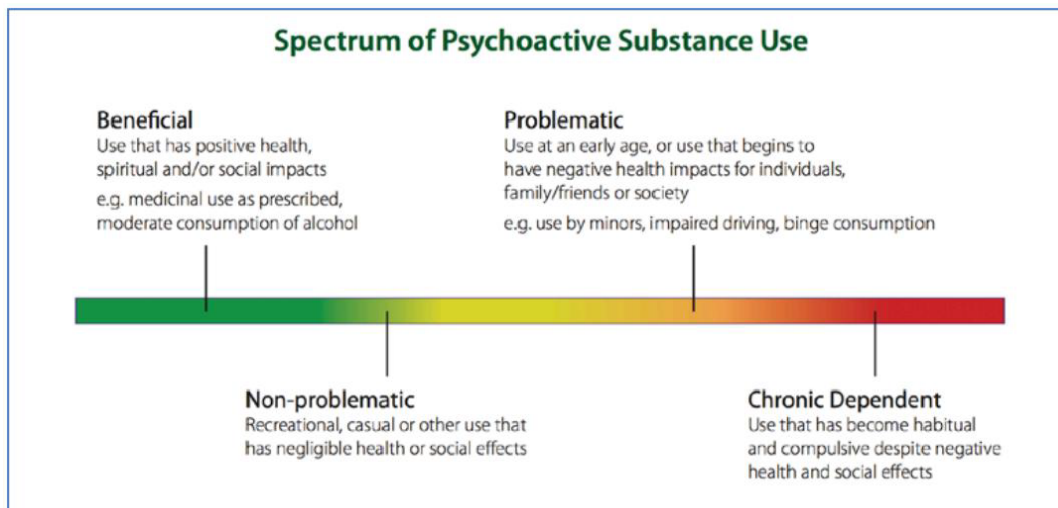
La fase posterior a este es el consumo habitual, en el cual “*se observa un encadenamiento y ritual de consumo, y un debilitamiento y extinción de los mecanismos de autocontrol. Es aquí donde se instalan comportamientos de consumo. Estos no son tan adaptativos, por lo que se remarcan las conductas y situaciones de riesgo. La droga adquiere un papel y un lugar en la vida del consumidor*”. En este tipo de consumo, las situaciones en las que se recurre a las drogas crecen, ya que el individuo las utiliza tanto en grupo como de manera individual.

Por último, se encuentra el *consumo problemático* que de acuerdo con el ICBF “*provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo. Se manifiesta al menos por dos de los hechos siguientes en un plazo de 12 meses: tolerancia, abstinencia, deseo persistente e intentos fallidos de abandonar el consumo de SPA, ansias o necesidad de consumir la sustancia, consumo recurrente de la sustancia que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales, problemas sociales o interpersonales provocados por el consumo de sustancias*”.

<sup>34</sup> Alcaldía de Bogotá, UNDOC, CICAD & OEA. (2016). Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá, D.C. Recuperado de: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031052016-estudio-consumo-sustancias-psicoactivas-bogota-2016.pdf>

<sup>35</sup> ICBF. (s.f). ABC Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de: [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/abc\\_-\\_consumo\\_de\\_sustancias\\_psicoactivas\\_-\\_spa.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/abc_-_consumo_de_sustancias_psicoactivas_-_spa.pdf)

Así mismo, en Columbia Británica se desarrolló un estudio denominado, *Provincial Guidelines for Biopsychosocial Spiritual Withdrawal Management Services*, en donde se añade un nuevo espectro dentro del consumo de SPA, estableciendo el uso beneficioso, el cual, genera efectos positivos en lo social, salud y/o espirituales<sup>36</sup>.



*Ilustración 2: Espectro de consumo de Sustancias Psicoactivas (Fuente: Provincial Guidelines for Biopsychosocial Spiritual Withdrawal Management Services (2017)).*

Es evidente que cada uno de los tipos de consumo deben tratarse con distinción, a través de políticas públicas que se inclinen por la transformación social, en tanto, se complementan con programas de reducción de riesgos y daños en que el consumidor tenga un mayor protagonismo y se encuentre en un entorno mucho más pragmático de forma que, si el individuo en cuestión decide no abandonar el consumo de SPA, se puedan minimizar los efectos negativos y no se perturbe su salud o integridad y, tampoco la de su alrededor.

### **2.1 Enfoque de Reducción de Riesgos y Daños como Herramientas para el consumo:**

A pesar de que en “*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*”, se suscribe un objetivo específico que tiene como sentido “*Movilizar redes comunitarias e institucionales que promuevan la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción de los riesgos y daños asociados*”, ninguna de sus líneas estratégicas se centra en construir un programa que refleje la realidad que acontece el Distrito sobre el inminente consumo de SPA.

Lo anterior es una realidad, en todo el país, “*En este momento en el país hay varias estrategias de reducción de riesgos y daños, pero son iniciativas sobre todo de carácter privado, que funcionan de manera aislada. No hay una política integradora ni mucho menos una estrategia en salud pública que nos permita tener un mayor impacto*”<sup>37</sup>. En ese sentido, es necesario identificar alternativas que tienen los usuarios de drogas, fuera de las políticas de prohibición y se adopten

<sup>36</sup>Ministry Of Health. (2017). *Provincial Guidelines for Biopsychosocial Spiritual Withdrawal Management Services*. Recuperado de: <https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2017/adult-withdrawal-management-services-guidelines-final.pdf>

<sup>37</sup>Mejía,I.(2021). El Regreso De La Fiesta Viene Con Malas Drogas Y Malos Viajes.La silla Vacía. Recuperado de: <https://www.lasillavacia.com/historias/silla-nacional/el-regreso-de-la-fiesta-viene-con-malas-drogas-y-malos-viajes/>

estás nuevas orientaciones metodológicas, en el marco del diseño de las políticas de seguridad y salud frente al consumo de SPA.

De ahí que se debe optar por una perspectiva diferente. Como es el caso de la reducción de riesgos y daños:

En primer lugar, se entiende la reducción de riesgos como “Un concepto de actuación pragmática que promueve la salud respetando diferentes estilos de vida, principalmente relacionados con la sexualidad y el uso de sustancias”<sup>38</sup>. Cuyo propósito es mitigar los riesgos, por medio de la impartición de información que supone orientar al individuo de los riesgos de consumir determinadas sustancias y que estos valoren si es pertinente continuar con su consumo. Permitiendo así una decisión informada y consciente.

En segundo lugar, según *Harm Reduction International* la reducción de daños se define como un conjunto de “Políticas, programas y prácticas que apuntan a minimizar los impactos negativos en la salud, sociales y legales asociados con el uso de drogas, las políticas y las leyes sobre drogas”<sup>39</sup>. En este sentido, se atañe en mayor medida a una faceta asistencial en cuanto al daño que ya se ha presentado, así se abarcan una gran variedad de prácticas y servicios sociales y de salud que se desarrollando solo para las drogas lícitas sino también ilícitas.

Otra definición hace referencia a que “Los abordajes de reducción de daños son aquellos que buscan reducir las consecuencias negativas del uso de drogas para el individuo, la comunidad y la sociedad, permitiendo que la persona mientras tanto pueda elegir continuar utilizando drogas.”<sup>40</sup>

De este modo países como España han instaurado una serie de programas con dicho enfoque, con el cual se ha visto una disminución de los casos, de hecho “A partir del año 2007 la mortalidad asociada al consumo de drogas en España experimenta un considerable descenso llegando a registrarse la mitad de los casos que en las décadas de los ochenta y noventa”<sup>41</sup>

Para lograr estos resultados, se llevaron a cabo dos líneas estratégicas encaminadas a nivel comunitario: La atención social y el ámbito sanitario<sup>42</sup>.

*En la Atención Social:*

- *Fomentar la orientación comunitaria del conjunto del sistema de atención social, promoviendo y reforzando actividades coordinadas entre los distintos servicios existentes (recursos de calle, dispositivos itinerantes, sistema judicial, servicios de urgencias, etc.), tanto autonómicos como locales.*
- *Mejorar la cobertura y la accesibilidad de las personas internas en los centros penitenciarios a programas específicos de reducción de daños-intercambio de jeringuillas, metadona, etc.*
- *Mejorar los programas de medidas alternativas a la prisión.*
- *Facilitar la respuesta oportuna de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y otros colectivos dedicados a la atención ciudadana y de urgencias, frente a situaciones en*

<sup>38</sup>Energy Control. (2007). Reducción de riesgos y consumo de drogas en espacios de ocio nocturno.

<sup>39</sup>Harm Reduction International.(s.f). Reporte Informativo:Reducción de Daños. Recuperado de:[https://www.hri.global/files/2011/06/14/IHRA\\_BriefingSpanish\\_1.pdf](https://www.hri.global/files/2011/06/14/IHRA_BriefingSpanish_1.pdf)

<sup>40</sup>Riley Dianne, O’Hare Pat, Reducción de daños, historia, definición y práctica. En Drogas y Políticas Públicas. Silvia Inchaurrega (comp.) Ed. Espacio,2001

<sup>41</sup>Ministerio de Sanidad. (2021). Informe 2021: Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Recuperado de:[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021\\_Informe\\_Indi\\_mortalidad.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021_Informe_Indi_mortalidad.pdf)

<sup>42</sup>Ministerio de Sanidad.(2009). Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016.Recuperado de:<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/disminucionRiesgo/pdf/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>

*las que es necesaria una intervención rápida para evitar muertes por sobredosis u otros daños evitables.*

- *Ampliar la cobertura de programas de calle o de contacto, acceso y detección precoz de problemas que afectan a grupos de población en situación de riesgo.*
- *Mejorar la información relativa a los recursos asistenciales y optimizar los procesos de cribaje y derivación a los servicios pertinentes.*

*En el ámbito Sanitario:*

- *Fomentar la orientación comunitaria del conjunto del sistema sanitario y su coordinación con los recursos sociales, promoviendo y reforzando actividades coordinadas entre los distintos servicios existentes (Salud Pública, Atención Primaria, servicios sanitarios de urgencias, etc.), tanto autonómicos como locales.*
- *Promover la coordinación entre la atención primaria, los centros de atención a drogodependientes, los centros de salud mental y los dispositivos de apoyo, con el propósito de generar sinergias en el abordaje de los problemas ocasionados por el consumo de drogas.*
- *Optimizar la implicación de las oficinas de farmacia y de los farmacéuticos en los programas de intercambio de jeringuillas, de información y consejo.*
- *Mejorar la calidad de la actuación de los servicios de urgencias hospitalarios mediante la capacitación de los profesionales y el diseño conjunto de procedimientos de atención con el objetivo principal de la reducción de daños (morbimortalidad directa e indirecta) y la detección y derivación de los pacientes.*

En suma, la intervención del consumo de drogas con la perspectiva de reducción de riesgos y daños está enmarcada en los principios de salud pública y de derechos humanos, en donde no cabe ningún proceso discriminatorio y de estigmatización por su decisión o condición de consumo de drogas, es así como en el Distrito Capital se deben establecer iniciativas que permitan establecer una mejora calidad de vida de la población consumidora de SPA. Para ello se proponen lineamientos para el cuidado y la reducción de riesgos y daños en el consumo de SPA, que tenga transversalidad en el sector de educación, salud y seguridad.

## **2.2 Uso Racional de Sustancias Psicoactivas:**

Gran parte de la literatura científica y la sociedad en sí misma, considera que “Los consumidores de drogas presentan un déficit de autocontrol”, derivado de “La cantidad, severidad y cronicidad del consumo de drogas”<sup>43</sup>. En ese sentido, el posible abuso o dependencia de SPA, está enmarcado solamente como dañino cuando el individuo no regula el consumo y afecta su salud.

Si bien se ha constatado que se presenta un déficit de autocontrol en los consumidores de drogas, hay que sopesar una salvedad y es que, cerca del 87%<sup>44</sup> de la población que consume habitualmente SPA ilegales en el mundo lo hacen de manera consciente y controlada, en ese orden de ideas, no sufren ningún trastorno por el consumo, por lo que, “*es posible abordar esta cuestión desde otro punto de vista, que se refiere a la posibilidad de que muchos consumidores*

<sup>43</sup> Amigó, S. (2017). Manual Para el Consumo Moderado y Responsable de Drogas. Editorial ACCI Ediciones- Asociación Cultural y Científica Iberoamericana. (Pág.15)

<sup>44</sup> UNODC. (2021). Informe Mundial sobre Drogas 2021: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras los jóvenes subestiman los peligros del cannabis. Recuperado de: <https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html>

*de drogas sean capaces, en buena medida, de ejercer un control específico de su consumo de drogas*<sup>45</sup>.

De acuerdo con la literatura científica contemporánea y numerosos estudios efectuados alrededor del mundo es posible ejercer un uso racional y consciente de SPA en la sociedad, llevando a cabo diferentes estrategias para manejar el consumo. Un ejemplo de ello nos lo ofrece Rodner (2006)<sup>46</sup> en el cual se establece que las personas siguen una serie de normas implícitas para tener control total del consumo de SPA como:

*“1) **Autocontrol** (no consumir fuera del tiempo de ocio. para que la droga no afecte a las responsabilidades diarias, pensando que si las drogas se utilizan con demasiada frecuencia pierden su sentido lúdico, dejando de consumir por periodos de tiempo prolongado (...)); 2) **Control Ambiental** (adquiriendo las drogas proveedores de confianza, conociendo bien el tipo de pastillas, consumir en un ambiente seguro, con gente de confianza, comiendo de forma saludable antes y después de la droga, bebiendo agua cuando se toma éxtasis, consumiendo en lugares privados y no públicos); 3) **Rechazando lo marginal o excesivo** (rechazando el consumo de cocaína la ruta inyectada, mostrando preocupación por el consumo de los menores, fortaleciendo el sentido de pertenencia a un grupo de personas que controlan el consumo frente al grupo marginal de drogo dependientes)”*

Por lo anterior, se considera que la gran mayoría de la población consumidora posee la capacidad de definir y percibir el consumo de SPA como una actividad de ocio que no les impide tener una vida normal, en la que estudie o trabaje a lo largo de su semana, es entonces donde cabe la posibilidad de romper con el perfil consumidor que se tiene en la sociedad capitalina, como un individuo marginal y rebelde a uno que se encuentra totalmente adaptado a la sociedad.

Ahora bien, los consumidores ocasionales o sociales, no son ajenos a sucesos fatales, en los que puedan sufrir *“De sobredosis, comas etílicos, accidentes bajo los efectos de las drogas, tráfico mayor de drogas, con las consiguientes consecuencias penales, e incluso muertes por golpes de calor, parada cardiorrespiratoria y otras complicaciones, en el terreno sanitario”*<sup>47</sup>. La gran mayoría de estos sucesos son derivados de una serie de factores como son, *“La adulteración de las drogas, ambientes en ocasiones poco recomendables donde habitualmente se consume y, sobre todo, una deficiente información sobre cómo hay que reducir los riesgos y peligros de las drogas”*<sup>48</sup>, por tanto, es necesaria la proliferación de información objetiva y veraz sobre el consumo de SPA, mediante programas que promuevan el valor de la vida y el libre desarrollo de la personalidad.

---

<sup>45</sup> Amigó, S. (2017). Manual Para el Consumo Moderado y Responsable de Drogas. Editorial ACCI Ediciones- Asociación Cultural y Científica Iberoamericana. (Pág.16).

<sup>46</sup> Rodner, S. (2006). Practicing risk control in a socially disapproved area: Swedish socially integrated drug users and their perception of risks. Journal of Drug Issues.(Pág.933-951).

<sup>47</sup> Amigó, S. (2017).Guía Del Uso Racional De Las Drogas.. Editorial ACCI Ediciones- Asociación Cultural y Científica Iberoamericana. (Pág. 1-47).

<sup>48</sup> Amigó, S. (2017).Guía Del Uso Racional De Las Drogas.. Editorial ACCI Ediciones- Asociación Cultural y Científica Iberoamericana. (Pág. 1-47).

### 2.2.1 Consumo informado y seguro:

Es claro que cada uno de los tipos de consumo de tratarse de manera diferencial para tener mejores resultados, en caso del consumo experimental y social, se pueden establecer estrategias informativas que le permitan al consumidor contar con el conocimiento de los tipos de consumos y sus riesgos, además de comprender que la droga puede constituir efectos tanto positivos como negativos, en este sentido, Escohotado, A. (2002)<sup>49</sup> expone que, el hecho de ser nociva o benéfica en cada caso está determinado exclusivamente de:

- a) *Dosis.*
- b) *Ocasión para la que se emplea.*
- c) *Pureza.*
- d) *Condiciones de acceso a ese producto y pautas culturales de uso.*

Empero, actualmente la ciudadanía no cuenta con un sistema de información robusto que defina estos cuatro factores para las SPA, lo cual impide la consulta para los consumidores experimentales y sociales, que decidieron desde sus derechos otorgados por la Constitución y la ley consumir SPA tengan información detallada y fundamental de las SPA que circulan en la ciudad.

El Distrito actualmente implementa “*Vincúlate*” una estrategia liderada por la Secretaría Distrital de Salud en la que se desarrollan acciones de cuidado y prevención de SPA, de manera que, esta se divide en una serie acciones concretas como la denominada “*Línea Psicoactiva*”, la cual “*Implementa acciones de información, orientación, intervención breve, canalización y seguimiento a la población de Bogotá D.C. en eventos asociados con la prevención del consumo y el riesgo de consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)*”<sup>50</sup>.

Sin embargo, dicha iniciativa termina siendo insuficiente para una gestión adecuada del consumo de SPA, puesto que se encuentra ligada a canales de atención que pueden limitar la intención de la población de recibir la información por miedo a ser estigmatizados o discriminados por la intención de consumir, en ese orden de ideas, la información que provea el Distrito tendría un mayor impacto si esta fuere pública, así mismo, dicha información debe estar ligada a un programa de salud mental como estrategia transversal para el consumo SPA, en el que se establezcan cuales son las causas del consumo y, de qué manera, se lograría mitigar el consumo problemático.

Es entonces donde es de vital importancia la creación de un Ecosistema de Sustancias Psicoactivas, que incluyan al Estado, las empresas y la sociedad civil, con el objetivo de entre otras cosas ofrecer a conocimiento del público, la información que especifique los compuestos de la SPA; se establezca una descripción de datos relevantes sobre las SPA; los efectos que genera a corto, mediano y largo plazo en el cuerpo; el nivel de intoxicación; los lineamientos alimenticios necesarios para el consumo y, una estructuración de datos que sean útiles para contrarrestar los posibles efectos negativos que se manifiesten durante el consumo.

<sup>49</sup>Escohotado, A. (2002). *Aprendiendo de las drogas*. (11ª ed.). Barcelona: Editorial Anagrama.

<sup>50</sup>Secretaría de Salud. (s.f). *Línea Psicoactiva*. Recuperado de: [http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Linea\\_psicoactiva.aspx](http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Linea_psicoactiva.aspx)

Todo esto con el fin de que la población que tome la libre decisión de consumir alguna SPA conozca la mejor manera de hacerlo y cómo debe actuar si una circunstancia desafortunada sucede en el proceso del consumo.

### 2.2.2 Educación Social en Territorio:

Por su parte, para tener un mayor alcance de dicha estrategia informativa, esta deberá ser transmitida en diferentes espacios ya sean virtuales o presenciales, en lugares donde el consumo esté presente, como en zonas de tolerancia, ollas o lugares de ocio como discotecas y bares, para ello se deben estructurar programas de *outreach o trabajo en Calle*<sup>51</sup>, en los cuales un grupo de agentes educativos especializados en el consumo de SPA, transmiten la información en los entornos de consumo, estructurando tareas de educación, información y formación a los distintos grupos de población.

Gutiérrez (2009)<sup>52</sup>, explica que en el trabajo de calle, los educadores y los agentes de salud (en el caso de que existieran) recorren los diferentes lugares de compra-venta de drogas o espacios de consumo en vía pública para poder mantener una vinculación con los consumidores que frecuentan esos lugares.

Estos grupos pueden estar compuestos por *“Los propios educadores y, en algunos casos, por ex consumidores o incluso usuarios que se encuentren consumiendo actualmente”*<sup>53</sup>. Estos últimos constituyen un mejor acercamiento a los consumidores, en tanto, se sienten mucho más afines y sin posibilidad de ser juzgados, estableciendo poco a poco un nivel de confianza más alto y mucho más prestos a conocer la información que se les expone. De este modo, esta práctica ejerce la posibilidad de recoger más información sobre la realidad frente a las problemática, escucharlos y evaluar las necesidades que se viven en el territorio, así se cuenta con herramientas con un enfoque más específico, que permitan estructurar soluciones tempranas a las necesidades que se presenten.

No obstante, es necesario que la educación en territorio no solo la reciba la población que consume activamente SPA sino también la demás personas que conviven con estos grupos *“La educación pensada como recurso de este modelo, tiene dos facetas. Por un lado la educación e información del sujeto que consume drogas y por otro lado de la comunidad en general en cuanto a intentar modificar el imaginario social dominante que estigmatiza a los sujetos drogodependientes”*<sup>54</sup>.

Por tanto, la educación social no solo debe estar ligada al nivel estatal, sino también de asociaciones y entidades ciudadanas que estén interesadas en construir un ecosistema que

<sup>51</sup>Casado, J. (S.F).Consumo responsable de sustancias: La reducción de riesgos como alternativa a la prohibición.Universidad de Valladolid.(Pág.22) Recuperado de:<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/4258/TFG-L240.pdf;jsessionid=10C065313A149181C63BFE53C41FF713?sequence=1>

<sup>52</sup>Gutiérrez, E. (2009). El trabajo de calle para la reducción de daños. La experiencia de menos riesgo, más salud. En M. Teresa Bilbao y I. Iraurgi (comps), Reducción de daños (lo aprendido de la heroína). (115-155). Bilbao.

<sup>53</sup>Casado, J. (S.F).Consumo responsable de sustancias: La reducción de riesgos como alternativa a la prohibición.Universidad de Valladolid.(Pág.27) Recuperado de:<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/4258/TFG-L240.pdf;jsessionid=10C065313A149181C63BFE53C41FF713?sequence=1>

<sup>54</sup>Palencia, P (2006). Modelo De Reducción De Daños Y Trabajo Social.Universidad Nacional De La Plata Facultad De Trabajo Social Cátedra De Medicina Social.(Pág.7). Recuperado de: <https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/palencia.doc>

beneficie a la población que consume y la que no lo hace, convirtiéndose en un actor intermediario entre la ciudadanía y el Estado, entidades sin ánimo de lucro o parches con intereses sociales deben participar, ya que, “*Uno de los mayores desafíos para el trabajo social y todas las personas que intervienen en dicha problemática es lograr romper con las representaciones del imaginario social más estereotipadas y segregativas acerca de los usuarios de drogas*” (Palencia, 2006)<sup>55</sup>, en tanto, tener a actores sociales que estén dispuestos a crear nuevas realidades sobre la reducción de riesgos y daños en el consumo de sustancias psicoactivas, permite tener un mayor impacto en el territorio.

## 2.2 Drogas y Política Integral de Seguridad con Valor Social:

En Colombia las alternativas de prevención del consumo se han sustentado en un modelo ético-jurídico, el cual se fundamenta en que las drogas “Son en sí mismas las causantes de la dependencia/adicción”<sup>56</sup>.

En ese orden de ideas, se presupone que la droga es mala y que el individuo es la víctima, quién debe ser protegido a través de medidas restrictivas y de abstención, que han sido entre tanto ineficientes desde que se dio el inicio a la lucha contra las drogas, priorizando el uso de la fuerza y la estigmatización del consumidor sobre el reconocimiento del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Por ende, se puede mencionar que la sociedad en general mantiene una percepción desaprobatoria frente a las personas consumidoras de SPA, utilizando lenguaje agresivo y marginalizando a esta población. Dentro de los actores de la sociedad, encontramos entidades y organismos del Estado que perpetúan la marginalización y emplean lenguaje acusatorio y violento que normaliza el equivocado trato hacia los consumidores, como lo es la Policía Nacional, cuyo deber es el de “garantizar el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y que los habitantes de Colombia convivan en paz”<sup>57</sup>. Contrario a sus prácticas actuales en donde se presentan requisas abusivas, amedrentamiento e incluso agresiones físicas y verbales, concibiendo en muchas instancias al consumidor como un criminal que atenta contra el orden social.

En ese marco, se debe resaltar la distinción que existe entre criminal y adicto, en el sentido de que el adicto es aquella persona que adquiere estupefacientes para su propio consumo mientras que el criminal es el que tiene la finalidad de comercializarlos, la Corte Constitucional en su sentencia C-176 de 1994 resaltó la distinción entre el consumo y el narcotráfico, al revisar la Ley 67 de 1993 por medio de la cual se adoptó el Instrumento Internacional de la Convención Única sobre estupefacientes, resaltó la distinción que se hace en dicha normatividad internacional entre consumo y narcotráfico, la cual se hace en atención a la clase de compromiso adquirida por cada Estado y frente al cual, los Estados Partes cuentan con la obligación de penalizar el narcotráfico y con la libertad de penalizar o no el consumo, en donde Colombia objetó por no penalizarlo.

En definitiva, la Policía y los entes que se encargan de la seguridad del territorio deben separar las dos formas de entendimiento conceptual del consumo, uso y porte de SPA; toda vez que las

<sup>55</sup>Palencia, P (2006). Modelo De Reducción De Daños Y Trabajo Social.Universidad Nacional De La Plata Facultad De Trabajo Social Cátedra De Medicina Social.(Pág.10). Recuperado de: <https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/palencia.doc>

<sup>56</sup>UNODC.(2015). Prevención del uso indebido de drogas-Bolivia. Recuperado de:[https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev\\_Problematica\\_de\\_las\\_drogas.pdf](https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev_Problematica_de_las_drogas.pdf)

<sup>57</sup>Policía Nacional Colombiana. (s.f).Misión, visión, mega, valores, principios y funciones. Recuperado de: <https://www.policia.gov.co/mision-vision-mega-principios-valores-funciones#:~:text=%E2%80%99CEI%20fin%20primordial%20de%20la,el%20c%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20policial%E2%80%99D.>



políticas de seguridad no pueden criminalizar sin distinción a la ciudadanía que ejerce el derecho al libre desarrollo de la personalidad a través del uso de SPA o, si el individuo es un dependiente directo, entonces debe ser tratado como un paciente que requiere atención integral en salud. Es por ello que, se requiere una transformación del accionar y de la percepción de la Policía Nacional tanto interna como externa. Debido a que con el adecuado funcionamiento podría convertirse en un actor social que instruya a los consumidores buscando subsanar la relación entre estos dos grupos de individuos que coexisten en el Distrito.

### **2.2.1 Policía como Actor Social Incidente en la reducción de riesgos y daños en el Consumo de SPA:**

En el marco de la transformación integral de Policía en la que se espera será un órgano mucho más transparente, con el que todos los habitantes se sientan seguros, es prioritario que los consumidores de SPA, también lo perciban. En esa medida, la educación policial frente a la comunicación y el trato asertivo hacia la población civil con especial énfasis en los consumidores de SPA, deben ser dos pilares estructurales para su buen funcionamiento.

A su vez, debe instaurarse como un actor incidente en la reducción de daños por el consumo de SPA, con el cual se logren instaurar capacidades de inteligencia y recolección de datos sobre el fenómeno de las drogas, con el objetivo de comprender sus dimensiones y predecir las tendencias que se estén manifestando. Gracias a su constante interacción en las calles de Bogotá es posible lograr la ampliación de programas de detección precoz de problemas que afectan directamente al consumidor que se encuentra en riesgo.

Para un mejor servicio a la comunidad por parte de las fuerzas policiales es necesario que fomente la orientación comunitaria, siendo un ente que promulgue la información frente a los servicios que ofrecerá el Distrito, en el marco de la salud pública y la educación frente a la reducción de riesgos y daños. Asimismo, ser un actor reactivo frente a las necesidades que tenga la población consumidora en un momento dado, lo cual, los lleva a tener conocimientos básicos sobre aspectos de salud como primeros auxilios o conocer las instituciones de salud más cercanas si por alguna razón son necesarias.

Un claro ejemplo sobre lo anterior es la policía de Países Bajos, específicamente, en Amsterdam que tiene estrategias diferenciales para personas consumidoras de drogas, como *“Si una persona es adicta a las drogas duras y es detenida por tenencia de drogas o por criminalidad, en la comisaría se busca contacto con asistentes sociales”*<sup>58</sup>, además se le da un trato judicial diferente, en el sentido en que si tiene problemas de adicción la policía le ofrece la posibilidad de internarse en tratamiento:

*“Las condiciones para el tratamiento son, entre otras, estar motivado para abordar los problemas de la adicción y estar dispuesto a someterse a controles de consumo de drogas. La idea de ofrecer la oportunidad de elegir entre tratamiento y prisión es utilizar el periodo de “justificación penal” (la pena incondicional) para guiar a los adictos hacia un tratamiento. La justificación penal es el acicate que necesitan”*<sup>59</sup>.

Desde hace algún tiempo, en Holanda se vienen cosechando resultados positivos con este enfoque. De tal manera, la policía se convierte en un actor que comprende las dinámicas de los

<sup>58</sup>Ministerio de Asuntos Exteriores de Países Bajos. (2008). FAQ Drogas. La política holandesa sobre drogas (Pág.8). Recuperado de: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/holanda.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/holanda.pdf)

<sup>59</sup>Ministerio de Asuntos Exteriores de Países Bajos. (2008). FAQ Drogas. La política holandesa sobre drogas (Pág.8). Recuperado de: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/holanda.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/holanda.pdf)

individuos que consumen SPA y no los estigmatiza, sino que los percibe como individuos que requieren un apoyo específico dependiendo del tipo de consumo en el cual se encuentren.

### **2.3 Política Integral de Salud y Cuidado:**

La intención del Estado colombiano en considerar el consumo de SPA como una problemática de salud pública abre la puerta a construir una serie de estrategias que suponen una mejora en la calidad de vida del consumidor, teniendo en cuenta, estructuras diferenciales dependiendo el tipo de consumo que se lleve a cabo.

Sin embargo, Colombia como muchos países más no han logrado proporcionar un tratamiento adecuado y servicios para reducir los daños causado por las SPA, “Una de cada seis personas que padecen trastornos por consumo de drogas recibió tratamiento por esos trastornos en 2016”<sup>60</sup> Lo que permite constatar que se presenta una proporción relativamente baja, cerca del 83% no recibió ningún tratamiento en el mundo.

Así pues, en el Distrito Capital se suscribe la posibilidad de adelantar la capacidad de gestión e innovación de nuevas alternativas que promuevan un bienestar en términos de salud pública, en donde se puede ver inmersa como herramienta para lograr dicho fin alternativas de reducción de riesgos y daños como un factor inmerso en cada una de ellas, además de un constante acompañamiento psicosocial, que permita una mejora en la salud mental de los consumidores.

En ese sentido, una iniciativa que debe ser considerada en el marco de la integridad en la atención en salud de consumidores de SPA es la investigación científica, la cual puede ser un determinante en el desarrollo y comprensión del problema del consumo dando una respuesta óptima y alternativas diferenciales dependiendo de la necesidad que se plantee.

#### **2.3.1 Mejora del conocimiento científico sobre consumo de SPA:**

Así las cosas, el Distrito tiene la posibilidad de “*Impulsar la actividad investigadora en aspectos menos explorados como son los nuevos retos planteados en el ámbito de las drogodependencias, las motivaciones del consumo, las diferencias de género en el fenómeno de las drogodependencias y las características de la oferta*”, propendiendo a un aumento en la evidencia científica y empírica con el fin de tener una mayor eficacia y mejores resultados de las intervenciones a realizar.

A la fecha la se tiene muy poca información sobre las problemáticas que aquejan al distrito, en términos de consumo ocasional y social; además, se han estructurado lineamientos de política pública con poco rigor científico, enfrentando la situación del consumo problemático de la forma tradicional que en todo caso es insuficiente para cubrir la realidad social que hay alrededor de esta.

En ese marco, la comunidad científica y los expertos en políticas públicas necesitan mayor información que les permita desarrollar “*programas para la prevención del abuso de drogas y ayudar a las personas a recuperarse de su adicción. Una mayor investigación ayuda a poner estas ideas en práctica en nuestras comunidades*”<sup>61</sup>. De tal forma que la recopilación y análisis se traduzcan en estudios y proyectos rigurosos.

Aunado a ello, la promoción y desarrollo de la investigación no debe estar solamente en manos del sector público, sino abrir el campo a la sociedad civil y las empresas, en concordancia con un

<sup>60</sup>UNODC.(2018).Informe Mundial Sobre Drogas. Recuperado de: [https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18\\_ExSum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf)

<sup>61</sup> National Institute on Drug Abuse.(2014).Las Drogas, el Cerebro y el Comportamiento La Ciencia de la Adicción. Recuperado de: [https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa\\_sp\\_2014.pdf](https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa_sp_2014.pdf)

sentido de investigación participativa, “La investigación, en este campo, no puede quedarse limitada a los grupos de profesionales o expertos que habitualmente se dedican a ello, sino que es necesario fomentar e implicar a otros actores que aporten visiones nuevas y complementarias de las ya existentes”<sup>62</sup>, entre tanto, es primordial la intención de la comunidad en construir grupos y organizaciones sociales en el marco del consumo de sustancias psicoactivas, con el objeto de percibir e incidir en las decisiones que se planteen en el Distrito.

Lo anterior, también lo expresa el Ministerio de Salud (2019), mediante la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, refiriéndose a la necesidad de profundizar en el “Desarrollo de estrategias de reducción de daños basadas en la evidencia científica disponible para personas y colectivos en situaciones de vulnerabilidad, enfatizando en el uso de inyectables y fumables como el basuco”<sup>63</sup>, una realidad que vive, en gran medida Bogotá, por cuenta de una alta habitabilidad de calle debido al consumo de basuco.

Es por ello, que en el Distrito, se han construido estrategias en el marco de la reducción de daños, la posibilidad de una sustitución del basuco por sustancias derivadas del Cannabis, como medio de disminución del consumo.

### 2.3.2 Sustitución y manejo de Sustancias Psicoactivas:

En gran parte del mundo donde existe consumo problemático de sustancias psicoactivas, derivan del uso de opioides o sustancias inyectables como la heroína; en ese sentido, la academia internacional se ha enfocado en construir e implementar estrategias para manejar este tipo de adicción; por cuanto, se han empleado medicamentos para ayudar a una persona a desintoxicarse especialmente de este tipo de sustancias.

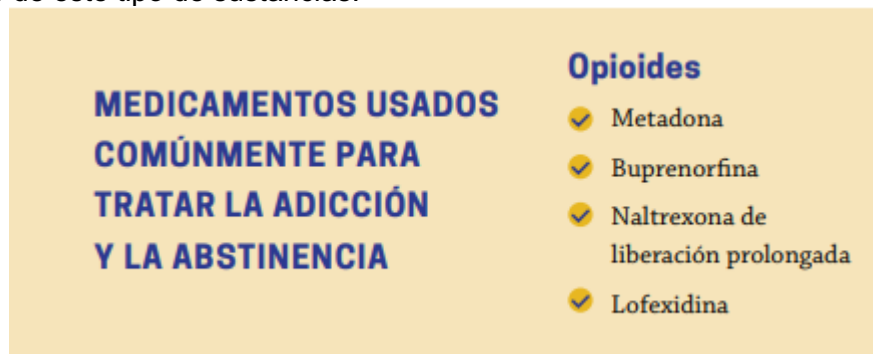


Ilustración 3. Medicamentos Usados Comúnmente Para Tratar la Adicción y La Abstinencia (Fuente: National Institute on Drug Abuse (2020))

Sin embargo, el caso colombiano dista de generalidad de los demás países, según el *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia* publicado en 2013<sup>64</sup> sugiere que “La población colombiana entre 12 y 65 años de edad, al menos 31.852 personas han consumido heroína alguna vez en la vida. De ellas, 7.011 personas consumieron esta sustancia en el último

<sup>62</sup>Ministerio de Sanidad.(2009). Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016.Recuperado de:<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/diminucionRiesgo/pdf/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>

<sup>63</sup>Ministerio de Salud. (2019). Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>

<sup>64</sup>UNODC. (2014). Estudio Nacional De Consumo De Sustancias Psicoactivas En Colombia - 2013. Recuperado de:[https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio\\_de\\_Consumo\\_UNODC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf)

año y 3.592 lo hicieron en el último mes. Esta última cifra representa, según los criterios estadísticos de la metodología adoptada en el estudio, el número (mínimo) de posibles consumidores actuales de heroína en el país”.

En ese marco, el mayor causante de uso problemático y dependiente en el país es el bazuco, una SPA “ *Compuesta principalmente por la extracción de alcaloides de la hoja de coca que no llegan a ser procesados hasta convertirse en clorhidrato de cocaína, también conocido como pasta base de cocaína*”<sup>65</sup>, la cual por diversos factores como su bajo precio, la alta probabilidad de crear adicción desde el primer consumo y su fácil adquisición, es de las SPA que más daño social provoca en Colombia y, por supuesto a Bogotá.

No obstante, las opciones de tratamiento para los usuarios dependientes de *bazuco* son casi inexistentes y, por tanto, los pocos que se han desarrollado no llegan a la gran mayoría de la población dependiente.

La estrategia de sustitución de sustancias debe ser diferenciada e innovadora a partir de nuevas formas de disminuir el consumo problemático de sustancias, específicamente, con el bazuco, mediante la construcción de estudios científicos que avalen el tratamiento de nuevas sustancias para tratar la adicción, como el Cannabis Medicinal.

El Distrito presenta un punto de partida sobre la sustitución del bazuco, a través del estudio *Auto-suministro de cannabis en población habitante de calle en Bogotá. Complejidades en torno al tráfico y consumo de bazuco, efectos y alternativas para su tratamiento en el contexto de la salud pública, la convivencia y la seguridad ciudadana*<sup>66</sup> elaborado en 2013, reconociendo desde la arista empírica que “*la sociedad con consumo problemático de bazuco le otorga a la marihuana como sustancia terapéutica*”.

En este estudio se halló que, “*El 77% de las personas a las que se les aplicó el instrumento afirmaron por autodeterminación reemplazar la marihuana por el bazuco con el fin de calmar principalmente los malestares físicos del postconsumo de bazuco, otras deciden controlar la ansiedad y el síndrome de abstinencia con marihuana*” y, así mismo, “*El 78% de los encuestados piensan que la marihuana puede ser una salida al consumo de bazuco en Bogotá*”

Adicional a este estudio, en países como Brasil han presentado resultados satisfactorios en torno a la sustitución del bazuco por el Cannabis. Por su parte, *Therapeutic use of Cannabis by Crack Addicts in Brazil (1999)*<sup>67</sup> dio como resultado que 17 de 25 pacientes dejaron el Crack (bazuco) gracias al consumo terapéutico del Cannabis.

De tal modo, existe la necesidad de construir más estudios científicos - médicos detallados y, con alta rigurosidad, que permitan avanzar en la generación de conocimiento, mediante, ensayos clínicos controlados que constituyan tratamientos de adicciones por uso excesivo de SPA, aunado al análisis y monitoreo de sustancias que permitan un desarrollo más especializado, teniendo en cuenta las necesidades que se planteen en la coyuntura Distrital.

### **2.3.3 Análisis, Monitoreo y Testeo de SPA:**

La rápida creación y aparición de nuevas SPA en el mundo genera nuevos y más desafíos para el campo científico y social, con una premisa de que se conoce poco sobre el alcance y las tendencias de uso en diferentes poblaciones. Esta escasez de conocimiento ocasiona que no se logren planificar y efectuar estrategias que tengan como objetivo monitorear el consumo y

<sup>65</sup>Echele Cabeza. (s.f). Bazuco. Recuperado de: <https://www.echelecabeza.com/bazuco/>

<sup>66</sup>CEACSC. (2014). Auto-suministro de cannabis en población habitante de la calle en Bogotá. Complejidades en torno al tráfico y consumo de bazuco, efectos y alternativas para su tratamiento en el contexto de la salud pública, la convivencia y la seguridad ciudadana. Recuperado de: [http://www.mamacoca.org/docs\\_de\\_base/Cannabis\\_medicinal/CEACSC\\_%20Autosuministro%20Cannabis\\_CHC\\_Bogota\\_febrero2014.pdf](http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Cannabis_medicinal/CEACSC_%20Autosuministro%20Cannabis_CHC_Bogota_febrero2014.pdf)

<sup>67</sup>PubMed. (1999). Therapeutic Use of Cannabis by Crack Addicts in Brazil. *Journal of Psychoactive Drugs* 31(4):451-5

establecer los posibles efectos que la SPA produce en el individuo y, por consiguiente, en la comunidad<sup>68</sup>.

Teniendo en cuenta el estudio del psicólogo especialista en drogodependencias, Eduardo Hidalgo (2007)<sup>69</sup> El testeo y análisis de sustancias constituye la idea de detección, de una forma temprana la posible existencia de peligros para la salud, evaluando la composición, concentración y la probable presencia de una nueva sustancia.

La llegada de nuevas SPA evidencia una serie de desafíos para el campo profesional, en énfasis porque se conoce muy poco sobre el alcance y las tendencias de uso en diferentes poblaciones.

*Los datos de urgencias hospitalarias sobre la toxicidad de los medicamentos a menudo están limitados por la falta de confirmación analítica de las sustancias exactas involucradas, basándose en la información proporcionada por los pacientes o a través de la historia colateral, ya que los resultados del análisis generalmente no están disponibles en un marco de tiempo para alterar el paciente individual. administración<sup>70</sup>.*

En este orden de ideas, la falta de conocimiento significa que es difícil planificar los recursos de intervención o monitorear los efectos de la política pública y el control de SPA.

Según Hidalgo (2007) clarifica que uno de los principales riesgos al momento de consumir drogas es la incertidumbre de su contenido. La presentación, la forma, el olor es una forma de identificar su composición. El testeo y análisis de sustancias permite, gracias a su pronta toma de contacto con dichas sustancias, la detección de posibles adulteraciones especialmente peligrosas para la salud frenando o cercando la difusión de las mismas.

Para entender los patrones problemáticos del uso de SPA desde la perspectiva de salud pública, se debe recolectar información de diversas fuentes, incorporando la prevalencia y los patrones de uso en entornos regionales recreativos, pero también los daños experimentados por los usuarios y si acceden a instalaciones médicas de emergencia.

*De hecho, la falta de evidencia sobre los daños agudos y los efectos a largo plazo del uso de SPA se considera una brecha importante en la evidencia. Las SPA presentan desafíos particulares para los servicios de salud debido a la rápida aparición de un gran número de compuestos diferentes.<sup>71</sup>*

Los fabricantes tienen sustancias de reemplazo listas para la venta incluso antes que se controle una sustancia, las recetas para muchos miles más están en la literatura científica y de patentes listas para ser explotadas. Las alteraciones en la estructura química de las sustancias de reemplazo pueden producir diferentes SPA, lo que da como resultados diversos perfiles de toxicidad. Las SPA no están sujetas a pruebas con antelación a la distribución y uso, lo que ha causado efectos graves e inesperados. Por lo tanto, la falta de información disponible sobre su farmacología presenta un desafío para los servicios médicos de emergencia cuando atienden a usuarios con toxicidad aguda por estas sustancias.

<sup>68</sup>Michael Evans-Brown, Brendan Hughes, Roumen Sedefov, Chapter 1 - Legal classification and international systems for monitoring and responding to novel psychoactive substances, Editor(s): Paul Dargan, David Wood, Novel Psychoactive Substances (Second Edition), Academic Press, 2022, Pages 3-56, ISBN 9780128187883, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818788-3.00016-4>.

<sup>69</sup>Hidalgo, E. (2007). ¿Sabes lo que te metes? Pureza y adulteración de las drogas en España. Recuperado de: <http://es.scribd.com/doc/44671399/Consumo-Responsable-de-drogas>

<sup>70</sup>Matthias E. Liechti, Linda D. Simmler, Harald H. Sitte, Dino Luethi, Chapter 4 - Pharmacological profiling of novel psychoactive substances, Editor(s): Paul Dargan, David Wood, Novel Psychoactive Substances (Second Edition), Academic Press, 2022, Pages 109-130, ISBN 9780128187883, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818788-3.00003-6>.

<sup>71</sup> John R.H. Archer, Chapter 5 - Novel detection methods and data triangulation for novel psychoactive substances (NPS), Editor(s): Paul Dargan, David Wood, Novel Psychoactive Substances (Second Edition), Academic Press, 2022, Pages 131-156, ISBN 9780128187883, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818788-3.00017-6>.

Para el caso del Distrito las pruebas colorimétricas tienen un gran sesgo, Diana Pava toxóloga del del Grupo de Investigación de Sustancias Psicoactivas de la Universidad Nacional de Colombia advierte que una sustancia puede ser opacada por la otra. Las drogas del mercado negro también *"pueden tener otras sustancias químicas como medicamentos, productos de aseo y limpieza o incluso plaguicidas (...) que no está detectando esa prueba"*<sup>72</sup>.

La toxóloga manifiesta que se deben hacer metodologías robustas: "Siempre las personas piensan: si me da taquicardia, si me da un infarto, si me da una lesión cerebral ¿Pero qué pasa con mi salud mental? A eso hay que ponerle mucha atención", advierte que, a veces, el testeo detecta que pastillas comercializadas como éxtasis o supuestos cristales de MDMA en realidad contienen otros estimulantes que pueden resultar fatales.

Testear lo que se consume, puede abrir aún más la investigación científica de drogas a fines que afectan la salud de quien consume y, por consiguiente, la construcción de un sistema de información que permita actuar de manera efectiva para los casos de salud que los requieran, a su vez, de conocer a fondo la demanda y la oferta de SPA del Distrito.

### 2.3.5 Mínimo vital de Agua en concentraciones masivas de personas :

El agua tiene y ha tenido una valoración especial en la cotidianidad de los seres humanos y es un elemento fundamental para la supervivencia, comprendiendo también que, este es un recurso primordial que debe ser protegido y proporcionado a todas las personas del territorio.

Así pues, en Bogotá se han venido presentando hechos en donde los adultos que asisten a eventos y a concentraciones masivas *"Se les ha negado de manera sistemática el acceso a agua potable, siendo los consumidores de sustancias psicoactivas los más vulnerables ante esta situación"*<sup>73</sup>. Lo que ha terminado en una deshidratación crónica que ha llevado a algunas personas a tener problemas de salud y, hasta la muerte.

Según MayoClinic<sup>74</sup> (2021), las principales complicaciones que derivan de una deshidratación son entre otras, la lesión por calor o golpe de calor, que ocurre cuando el cuerpo alcanza un temperatura igual o mayor de 40°C, lo cual ocasiona daños irreparables en los órganos vitales y la muerte. Así mismo, se pueden presentar problemas renales y urinarios, choques hipovolémicos y convulsiones que por falta de electrolitos en el cuerpo terminan provocando contracciones musculares involuntarias y pérdida de la conciencia.

Según la Corte Constitucional el acceso al agua al potable es un derecho humano que se sitúa en los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) que son de carácter prestacional y, por tanto *"Los Estados y en ocasiones los particulares tienen la obligación de realizar todas aquellas acciones que conduzcan a su cumplimiento real"*<sup>75</sup>

<sup>72</sup>France 24. (2021). Testear la droga antes de la fiesta: una campaña protege a consumidores en Colombia. Recuperado de: <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20211207-testear-la-droga-antes-de-la-fiesta-una-campa%C3%B1a-protoge-a-consumidores-en-colombia>

<sup>73</sup>Échele Cabeza.(2021). #Sinaguanohayfarra Y La Lucha Por El Mínimo Vital De Agua En La Fiesta. Recuperado de: <https://www.echelecabeza.com/sin-agua-no-hay-farra/>

<sup>74</sup>MayoClinic(2021).Deshidratación. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dehydration/symptoms-causes/svc-20354086#:~:text=La%20gravedad%20de%20esta%20les%C3%B3n,e%2C%20incluso%2C%20insuficiencia%20renal.>

<sup>75</sup>Motta, R.(2011). El derecho humano al agua potable: Entre un reconocimiento popular y jurisprudencial. Misión Jurídica. Recuperado de: <https://www.revistamisionjuridica.com/el-derecho-humano-al-agua-potable-entre-un-reconocimiento-popular-y-jurisprudencial/>

En términos generales cuando se vulnera el acceso al derecho al agua, la Corte ha establecido que:

*1. El agua es derecho fundamental cuando se destina para el consumo humano en cuanto contribuye a la salud y salubridad pública; por ejemplo en las sentencias de la Corte Constitucional colombiana T-578 de 1992 y T-413 de 1995; 2. El agua es indispensable para el desarrollo de otros derechos fundamentales como la salud y la vida en condiciones dignas, como se observa en las sentencias T-578 de 1992 y T-881 de 2002<sup>76</sup>.*

Teniendo en cuenta la información anterior y sumando factores en contextos de fiesta u ocio nocturno, esa negación masiva de agua a la población es el reflejo de violación a los referidos derechos, contenidos principalmente en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

De esta manera, la administración distrital debe propender a que los derechos no sean vulnerados y proteger a los ciudadanos de organizadores que no otorgan las condiciones adecuadas para que los individuos que participan en los eventos se encuentren seguros en estas actividades que se desarrollen en la ciudad y, por supuesto, apostarle a un nuevo modelo que garantice un suministro de agua que beneficie a la población y al medio ambiente.

## **V. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ**

De conformidad con lo establecido en el Decreto 1421 de 1993, el Concejo de Bogotá es competente para establecer los lineamientos para la creación de una política pública enfocada al cuidado y reducción de riesgos y daños en el consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 12 del Decreto Ley:

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

En este sentido, se considera que el proyecto de acuerdo apunta a fortalecer el adecuado cumplimiento de las funciones de las distintas entidades administrativas que conforman el Consejo Distrital de Estupefacientes, de acuerdo a lo contenido en el Decreto Distrital 210 del 2018 y el Acuerdo Distrital 251 de 2019.

Por lo anterior, se concluye que el Concejo de Bogotá cuenta con plena competencia para tramitar y eventualmente aprobar el presente proyecto de acuerdo.

---

<sup>76</sup>Gutiérrez,E & Zárate,C.(2015). El mínimo vital de agua potable en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana. Revista Opinión Jurídica Universidad de Medellín.(123-140).

## **VI. IMPACTO FISCAL**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 7 de la ley 819 de 2003 “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”, en todo proyecto de acuerdo que ordene gasto “...deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo”

Se considera que el presente proyecto de acuerdo no ordena gasto ni genera costos fiscales adicionales para el Distrito en la medida que se pretenden articular los esfuerzos de las diferentes instituciones involucradas en la prevención y mitigación de las afectaciones en salud provenientes del uso de sustancias psicoactivas. Adicionalmente, se propone fortalecer los esfuerzos y sistemas interinstitucionales creados para tal efecto.

De tal manera, no se estarían afectando las metas de superávit fiscal del Marco Fiscal de Mediano Plazo y la capacidad del Distrito para hacer sostenible la deuda en el mediano plazo.

Respetuosamente,

**JUAN JAVIER BAENA MERLANO**  
Concejal de Bogotá Partido Nuevo Liberalismo

## **VI. ARTICULADO**



**PROYECTO DE ACUERDO N° 568 DE 2022**

**PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS”**

**EL CONCEJO DE BOGOTA, D.C**

En ejercicio de sus atribuciones Constitucionales y Legales, en especial las conferidas por el numeral 1, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993,

**ACUERDA:**

**Artículo 1. Objeto.** El presente acuerdo tiene por objeto establecer los lineamientos para el fortalecimiento de las estrategias de información y disminución de riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), en articulación con el Consejo Distrital de Estupefacientes y las demás entidades de orden distrital; orientado a la mitigación de riesgos y daños en salud, así como la formulación e implementación de una estrategia de desestigmatización y descriminalización progresiva de su uso de acuerdo con los postulados legales vigentes.

**Artículo 2. Lineamientos.** En la estrategia de información y disminución de riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas se deberán tener en cuenta los siguientes lineamientos.

**A. Intersectorialidad.** Manifiestar la optimización de esfuerzos multidisciplinares y recursos por medio de la cooperación y coordinación de distintos agentes públicos y privados.

**B. Participación social.** Sensibilizar y concientizar a la sociedad en su conjunto, a fin de que se involucre de forma directa los grupos poblacionales que hayan estado en circunstancias de mayor vulnerabilidad.

**C. Equidad.** Ofrecer garantías efectivas a todos los ciudadanos de manera igualitaria en el goce y acceso a programas y servicios que contemple la Administración Distrital.

**D. Enfoque de Género.** Garantizar la incorporación de esta perspectiva en todos los objetivos señalados que se desarrollen en las estrategias y programas.

**E. Interseccionalidad.** Definir las estrategias de reducción de riesgos y daños a partir de la identificación del contexto situacional y las relaciones entre las identidades coexistentes en el consumo de sustancias psicoactivas.

**F. Evidencia Científica.** Incrementar la cantidad y la calidad de la investigación científica, con el fin de conocer mejor las diversas variables relacionadas con las sustancias psicoactivas.

**Artículo 3. Sistema Distrital para la disminución de riesgos y daños por consumo de sustancias psicoactivas.** Créese el Sistema Distrital para la disminución de Riesgos y Daños por consumo de Sustancias Psicoactivas, en cabeza del Consejo Distrital de Estupefacientes y que tendrá como objeto desarrollar e implementar acciones de intervención, difusión y atención en salud de todo lo relacionado con reducción de riesgos y daños por consumo de sustancias psicoactivas en eventos masivos y zonas con alta frecuencia de consumo de SPA.

**Parágrafo 1:** Facúltese a la Administración Distrital para que en el término de ocho (8) meses, reglamente y desarrolle el Sistema Distrital para la disminución de Riesgos y Daños por consumo de Sustancias Psicoactivas.

**Parágrafo 2.** La reglamentación del Sistema, deberá incluir medidas pedagógicas entre la comunidad destinadas al fomento de las prácticas salubres y el fomento del autocuidado colectivo.

**Artículo 4: Ruta de atención integral unificada:** La Secretaría Distrital de Salud podrá definir una ruta de atención integral en salud unificada para la atención de urgencia de consumos de Sustancias Psicoactivas, así como la actualización de rutas de atención preventiva por consumo de SPA.

**Parágrafo 1.** La Secretaría Distrital de Salud pondrá a disposición de la ciudadanía la información preventiva y de reducción de riesgo sobre el consumo de Sustancias Psicoactivas a través de un aplicativo virtual de fácil acceso.

**Parágrafo 2.** La administración distrital deberá comunicar a la ciudadanía sobre el funcionamiento del Sistema Distrital para la disminución de Riesgos y Daños por consumo Sustancias Psicoactivas a través de los distintos medios de divulgación y plataformas que considere pertinentes.

**Artículo 5. Actualización de conocimientos para la reducción de riesgos y daños de sustancias psicoactivas.** La Secretaría Distrital de Salud promoverá de manera periódica talleres, seminarios o actualizaciones de convocatoria pública con especialistas en salud que informen sobre la reducción de riesgos y daños del consumo de sustancias psicoactivas.

**Artículo 6. Investigación y rigurosidad científica en el consumo de sustancias psicoactivas.** La Secretaría Distrital de Salud o las entidades competentes, buscarán formular en el marco de alguna de sus políticas, estrategias, planes y/o programas, líneas de investigación relacionadas con el riesgo químico de sustancias para emitir alertas tempranas, patrones de consumo, usos terapéuticos de sustancias, entre otras; y se estructuren estrategias diferenciadas e innovadoras que promuevan la disminución del uso problemático de sustancias psicoactivas.

**Parágrafo 1.** Se podrá promover evidencia científica para la conformación de programas que permitan la sustitución de sustancias como una alternativa de reducción de riesgos y daños en el uso problemático de sustancias psicoactivas de alto impacto. Para tal fin, la administración distrital podrá coordinar con el Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS) y las demás entidades que vea convenientes.

**Parágrafo 2.** La Administración Distrital junto con otros agentes sociales podrán promover a través de distintas formas asociativas, el testeo y análisis de sustancias psicoactivas, como forma de detección temprana de la existencia de nuevas sustancias nocivas para la salud.

**Artículo 7. Acceso al agua potable y puntos de recuperación en eventos recreativos, culturales y deportivos que se desarrollen en el Distrito Capital.** En virtud de lo estipulado en el Decreto Distrital 599 de 2013, sus modificaciones y las demás normas que le sean concordantes; los eventos recreativos, culturales y deportivos que se desarrollen en el Distrito Capital deberán contar con puntos de hidratación gratuitos que garanticen el fácil acceso a un mínimo vital de agua potable de los asistentes así como puntos de recuperación. Dicha disposición deberá quedar consignada y validada dentro Sistema Único de Gestión para el Registro, Evaluación y Autorización de Actividades de Aglomeración de Público en el Distrito Capital - SUGA, para cada caso en específico.

**Parágrafo 1.** Los establecimientos públicos y privados no podrán restringir el acceso a agua potable en grifos y llaves cuando se realicen eventos recreativos, culturales y deportivos en el Distrito Capital.

**Artículo 8. Concientización y capacitación de la fuerza pública para la orientación sobre el consumo de sustancias psicoactivas en las comunidades.** La Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia, diseñará e implementará talleres, seminarios o actualizaciones a la Policía Metropolitana de Bogotá, sobre las diferentes rutas de atención en salud en el marco del consumo de sustancias psicoactivas, para que este sea un ente difusor a los distintos grupos sociales que lo requieran.

**Artículo 9. Informes.** Una vez se inicie la reglamentación y puesta en funcionamiento del Sistema Distrital para la disminución de Riesgos y Daños por consumo Sustancias Psicoactivas, la Administración Distrital a través de la(s) entidad(es) que se encargue(n) de su funcionamiento, deberá generar reportes anuales sobre el impacto y los avances del mismo, de sus componentes ambientales, científicos funcionales y sociales.

**Artículo 10. Vigencia y derogaciones.** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 569 DE 2022**

### **PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 23 DE 1998, QUE CREA LA ORDEN CIVIL AL MÉRITO PERIODÍSTICO ÁLVARO GÓMEZ HURTADO”.**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Este proyecto de acuerdo tiene como objetivo modificar el Acuerdo 23 de 1998, que creó la Orden Civil al Mérito Periodístico Álvaro Gómez Hurtado para recordar la memoria del dirigente político conservador asesinado y exaltar anualmente la labor de los periodistas que ejercen su profesión en la ciudad de Bogotá D.C.

#### **I. OBJETIVO**

Modificar los artículos 2, 3 y 4 del Acuerdo 23 de 1998 sobre la conformación del jurado, premios y categorías de la Orden Civil al Mérito Periodístico Álvaro Gómez Hurtado.

#### **II. JUSTIFICACIÓN**

Una de las razones expuestas para crear la Orden Civil al Mérito Periodístico Álvaro Gómez Hurtado fue la necesidad de reconocer “la difícil labor de los periodistas dentro del contexto del artículo 20 de la Carta Política, para garantizar a todos los ciudadanos información veraz e imparcial a través de los medios masivos de comunicación”.

Organizadores de los principales premios que se entregan en el país consultados para este proyecto de acuerdo reconocen la responsabilidad que implica escoger los mejores trabajos periodísticos y aseguran que buscan integrar sus jurados con profesionales de la comunicación que tengan amplia trayectoria y conozcan lo que significa ejercer el periodismo en Colombia y Latinoamérica.

Jaime Abello Banfi, director General de la Fundación Gabo, que entrega cada año el Premio Gabo de Periodismo, explica que dada la importancia que para esa organización tiene el concurso hacen énfasis en la “integridad del proceso,

el manejo y la selección (...) Una de las características del premio es la coherencia ética”<sup>1</sup>. La estructura del concurso incluye un consejo rector y una secretaría técnica que prácticamente tienen sus ojos puestos en el premio durante todo el año. En la preselección, selección y escogencia final de los ganadores participan 40 jurados de distintos países que en tres rondas hacen sus calificaciones, filtran trabajos y descartan hasta dejar sólo los mejores. Y según Abello, aunque la empresa privada participa como aliada del premio, el jurado es autónomo y seleccionado entre periodistas activos o retirados, o bien entre personas que han tenido durante años actividades alrededor del periodismo.

También las directivas del Premio Simón Bolívar hacen una juiciosa selección de jurados: “Se elige un cuerpo colegiado interdisciplinario cuya trayectoria permita generar debates durante las deliberaciones que deriven en reconocer la excelencia en el oficio periodístico”<sup>2</sup>. En el caso del Premio Gabo, las personas que participan como jurados en las diferentes rondas reciben honorarios (entre 800 y 1.000 dólares por cada jurado), porque la organización

del premio entiende la responsabilidad y tiempo que cada integrante debe dedicar a leer, clasificar y seleccionar.

Los organizadores del Premio Simón Bolívar definen también cada año un pago, “a partir del presupuesto establecido”, según explica uno de sus voceros.<sup>3</sup>

En el 2018, la Orden Civil al Mérito Álvaro Gómez fue cuestionada por los propios medios de comunicación. El portal informativo Pulzo retomó una información divulgada por el programa ‘La Luciérnaga’, de Caracol Radio, y tituló: ‘La absurda razón por la que premio de periodismo del Concejo de Bogotá excluyó trabajos’. Según la nota periodística, “el jurado pidió no mandar tantos (trabajos), porque no tenía tiempo para evaluar y el Concejo ‘sabiamente’ tomó al azar una cantidad razonable (...)”. La nota calculó que se excluyeron 50 trabajos por esa razón.<sup>4</sup>

Este caso evidencia el riesgo reputacional que puede ocasionar que los jurados sean ad honorem y que la mención de honor del Concejo para los periodistas no sea un galardón respetado entre los comunicadores.

Abello Banfi está de acuerdo con premios para periodistas que no necesariamente entreguen organizaciones de comunicadores sociales, pero hace énfasis en que esos reconocimientos deben mantener su independencia.

---

<sup>1</sup> Entrevista telefónica realizada a Jaime Abello Banfi el 29 de julio del 2021.

<sup>2</sup> Entrevista escrita con voceros del Premio Simón Bolívar realizada el 3 de agosto del 2021.

<sup>3</sup> Ibid

<sup>4</sup> <https://www.pulzo.com/nacion/escandalo-seleccion-trabajos-premio-periodismo-alvaro-gomez-PP481835>

En el caso de los premios que entregan corporaciones políticas a los periodistas -como la Orden Civil al Mérito Periodístico Álvaro Gómez Hurtado-, Abello Banfi aplaude que se quiera exaltar el trabajo de los comunicadores, pero considera que se debe “blindar la participación de los concejales” designando el manejo del concurso a un sistema que se encargue de entregar el premio. “El Concejo tiene que ser el patrocinador, pero renunciar a participar e injerir en el resultado.

¿Cómo va a participar un concejal en la escogencia de trabajos que le hacen vigilancia al Concejo?”, pregunta el Director del Premio Gabo.<sup>5</sup>

Los organizadores del Simón Bolívar también consideran inconveniente la participación de dirigentes políticos en premios de periodismo: “El esfuerzo del Premio Simón Bolívar es por integrar un jurado interdisciplinario y en lo posible sin afiliaciones políticas que puedan permear sus decisiones”.<sup>6</sup>

Hacer un reconocimiento económico o con incentivos a los periodistas, también es un punto que defiende Abello Banfi.

Los concursos y premios no solo son vistos por los periodistas como un estímulo para realizar trabajos de calidad, sino para impulsar el periodismo investigativo, que las nuevas generaciones están dejando de lado por el auge de las redes sociales y la inmediatez que este tipo de medio exige.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, el presente Proyecto de Acuerdo propone cambiar la conformación actual del jurado, para que esté integrado en su totalidad por profesionales de la comunicación.

Así mismo, se propone que este jurado reciba un reconocimiento económico y/o incentivo, debido a que la Orden Civil al Mérito Periodístico Álvaro Gómez Hurtado ya cuenta con un importante reconocimiento entre los periodistas y en los últimos años las postulaciones han sido superiores a 100 en cada edición.

La evaluación de estos trabajos requiere dedicación de tiempo y un análisis juicioso que se convierte en una carga laboral adicional para los profesionales encargados de hacer la selección de los mejores.

### III. MARCO JURÍDICO Y COMPETENCIA DEL CONCEJO Constitución política de 1991:

*“Artículo 20: Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación”.*

---

<sup>5</sup> Abello Banfi Op. cit

<sup>6</sup> Vocero Premio Simón Bolívar Op. cit

#### Leyes:

Ley 1421 de 1993:

*“ARTICULO 12. Atribuciones. Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y a la ley:*

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

*13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural”.*

### IV. IMPACTO FISCAL

El Acuerdo 23 de 1998 establece que los gastos ocasionados los sufragará el Fondo Rotatorio o la entidad que opere como ordenadora del gasto -en este caso el Fondo Cuenta del Concejo de Bogotá- que se encargará de asumir los costos de organización y operativos del evento de entrega de la Orden al Mérito. En ese sentido, este proyecto no genera impacto fiscal, porque el presupuesto para el Premio lo seguirá definiendo la Mesa Directiva del Concejo de Bogotá y la destinación la hace a través del contrato del operador de Comunicaciones.

Adicionalmente, la Mesa Directiva del Concejo se encargará de gestionar ante la empresa privada y entidades sin ánimo de lucro su vinculación para otorgar dicha distinción y a su vez aportar a los gastos que se generarán por los incentivos o premios a entregar.

### V. ARTICULADO

**PROYECTO DE ACUERDO N° 569 DE 2022**

**PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 23 DE 1998, QUE CREA LA ORDEN CIVIL AL MÉRITO PERIODÍSTICO ÁLVARO GÓMEZ HURTADO.**

**EL CONCEJO DE SANTA FE DE BOGOTÁ D.C., en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto 1421 de 1993**

**ACUERDA:**

**Artículo 1: Modifica el Artículo 2, el cual quedará así:**

La Orden Civil al Mérito Álvaro Gómez Hurtado constará de:

- Un premio en efectivo y/o un reconocimiento al ganador de cada categoría.
- Una estatuilla de 20 cm., réplica del busto que reposa en la plazoleta del Concejo de Bogotá. Cuando el ganador haya hecho parte de un grupo de periodistas, se le entregará la estatuilla a cada integrante del equipo.
- Estuche y carpeta que contendrá en nota de estilo, copia de la resolución por medio de la cual se otorga la orden al mérito. Cuando el ganador haya participado dentro de un grupo de periodistas, se le entregará la nota de estilo a cada integrante del equipo.
- Medalla de 5 cms. de diámetro con la efigie de Álvaro Gómez Hurtado y cinta de lujo con los colores de la bandera de Santa Fe de Bogotá D.C. Cuando el ganador haya participado dentro de un grupo de periodistas, se le entregará la medalla a cada integrante del equipo.

La Orden Civil al Mérito Periodístico Álvaro Gómez Hurtado será conferida por la Mesa Directiva del Concejo de Bogotá D.C. a los periodistas cuyo trabajo constituya una pieza periodística de calidad, que denuncie irregularidades y/ o aporte a la divulgación de las realidades y problemáticas de las distintas localidades del Distrito Capital.

Los ganadores serán escogidos por el Comité de Jurados, integrado de la siguiente manera: dos decanos de facultades de Comunicación Social y/o Periodismo designados por la Mesa Directiva, quien presida el Círculo de Periodistas de Bogotá, el representante de una agremiación nacional de periodistas y un periodista independiente de trayectoria. Las personas que integran el jurado serán definidas por la Mesa Directiva del Concejo de Bogotá.

Cada integrante del jurado recibirá un reconocimiento económico y/o un incentivo que será aportado por entidades del Distrito o la empresa privada.

**Artículo 2: Modifica el artículo 3, el cual quedará así:**

La Orden Civil al Mérito Periodístico Álvaro Gómez Hurtado se otorgará en ceremonia especial todos los 8 de mayo, fecha en que se conmemora el natalicio de Álvaro Gómez Hurtado, a los periodistas que presenten sus trabajos ante la Secretaría General del Concejo de Bogotá y sean escogidos por el jurado de que trata el artículo anterior, en las modalidades de prensa escrita, radio, televisión y digital, en las siguientes categorías:

- Cubrimiento de la noticia
- Reportaje o crónica
- Entrevista
- Periodismo de opinión
- Periodismo económico
- Fotografía
- Periodismo Comunitario
- Caricatura
- Infografía

**Artículo 3: Modifica el Artículo 4, el cual quedará así:**

Los gastos que se ocasionen por el presente Acuerdo serán sufragados por el Fondo Cuenta del Concejo de Bogotá o por la entidad que opere como ordenadora del gasto del Concejo y/o por entidades del Distrito y la empresa privada. Los aportes económicos y/o estímulos serán gestionados por la Mesa Directiva del Concejo de Bogotá.

**Artículo 4:**

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

**MARISOL GÓMEZ GIRALDO**

Autora del Proyecto de Acuerdo