



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

AÑO IV N°. 3486 DIRECTOR: DAGOBERTO GARCÍA BAQUERO ENERO 17 DEL AÑO 2023

TABLA DE CONTENIDO	Pág.
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 33 DE 2023 PRIMER DEBATE</u> “POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA MUJERES HABITANTES DE CALLE EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	512
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 34 DE 2023 PRIMER DEBATE</u> “POR MEDIO DEL CUAL SE GARANTIZA LA PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DENTRO DE LOS PROGRAMAS DISTRITALES DE ESTÍMULOS, APOYOS CONCERTADOS Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS PARA LA CULTURA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	541
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 35 DE 2023 PRIMER DEBATE</u> “POR MEDIO DEL CUAL SE DEFINEN LINEAMIENTOS GENERALES Y ESTRATÉGICOS PARA LA CREACIÓN DE LA MESA DISTRITAL DE BANDAS DE MARCHA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES PARA EL FOMENTO DE LAS BANDAS EN EL DISTRITO CAPITAL”.....	554
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 36 DE 2023 PRIMER DEBATE</u> “POR MEDIO DEL CUAL SE RECONOCE EL BASTÓN BLANCO PARA LA MOVILIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL”.....	565
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 37 DE 2023 PRIMER DEBATE</u> “POR MEDIO DEL CUAL SE RINDE HOMENAJE EN EL CONCEJO DE BOGOTÁ A LAS VÍCTIMAS DE COVID 19 Y AL PERSONAL MÉDICO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	577
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 38 DE 2023 PRIMER DEBATE</u> “POR MEDIO DEL CUAL SE BRINDAN MEDIDAS PARA PROMOVER Y FORTALECER LAS REDES DE LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO CAPITAL”.....	587
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 39 DE 2023 PRIMER DEBATE</u> “POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA MESA DISTRITAL PARA EL TURISMO ACCESIBLE PARA LA ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS DE TURISMO ACCESIBLE PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DISTRITO CAPITAL”.....	610

PROYECTO DE ACUERDO N° 33 DE 2023

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA MUJERES HABITANTES DE CALLE EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRESENTACIÓN

La Habitanza de calle¹ es un fenómeno social, que ha cobrado fuerza en la ciudad de Bogotá, sobre todo en la última década.

Cuando se habla de habitar en la calle, se pueden distinguir diversas definiciones que conducen a pensar en: sujetos, situaciones, condiciones y lugares; de ahí que se considere importante precisar a qué se hace referencia con ellos; por tanto, para hablar de este tema, es preciso no obviar esas distintas nominaciones que rodean la cuestión. En Colombia se han gestado, a nivel político y social, diversas formas de nombrar al sujeto que habita en las calles. En la actualidad se realiza la constante mención al ciudadano habitante de calle, que en resumen, aduce a que existe un individuo con derechos y deberes pero que ha elegido una forma de habitabilidad con características diferentes que no corresponden al ideal social².

Al respecto, la corte constitucional se ha pronunciado³ a favor la defensa de la libertad individual, el libre desarrollo de la personalidad y el tratamiento digno que se debe prestar a las personas que habitan las calles, es decir, que la habitanza de calle, debe ser vista como una opción de vida respetable que podría escoger cualquier ciudadano, y el Estado debe brindar las garantías necesarias para que los derechos de quienes eligen esta opción, no sean vulnerados.

Las mujeres que habitan la calle conforman un grupo poblacional de alta vulnerabilidad que requiere alternativas de estrategias institucionales para garantizar y salvaguardar sus derechos. Es precisamente ésta población de mujeres habitantes de calle una de las que más ha sufrido el abandono estatal y la desprotección, llegando al punto en que se ha permitido que personas inescrupulosas tengan el camino abierto para utilizarlas y explotarlas sin encontrar ayudas cercanas y accesibles para salir de su situación actual.

La garantía de los derechos de las mujeres habitantes de calle incluye el desarrollo de su personalidad, incluso en ambientes más difíciles, manteniendo el acceso a salud, participación, atención psicosocial, y evitando todas las formas de violencia estipuladas por la Ley nacional (física, psicológica, sexual, económica).

La violencia de género es algo inadmisibles, y debe ser eliminada del comportamiento habitual del ciudadano en Bogotá. El Cabildo Distrital a través de diversa normatividad ha buscado proteger a la mujer de toda forma de violencia, en varias oportunidades; primero con la creación e implementación de una política pública de género y luego; con la creación de direcciones y sistemas intersectoriales como el SOFIA y la Ruta Única de Atención a Mujeres, con el fin de garantizar la interconexión institucional y la agilidad en la atención de las víctimas de violencia de género.

Recientemente (hacia el año 2013) se logró en conjunto entre el Cabildo y la Administración Distrital, la creación de la Secretaría de la Mujer, entidad que centralizó todas las medidas para proteger y garantizar los derechos de nuestras niñas, jóvenes y mujeres.

Pese a estos esfuerzos, las medidas tomadas no son suficientes y aún hace falta una atención calificada desde las entidades nacionales y departamentales, especialmente, desde la rama ejecutiva, atendiendo a que los recientes esfuerzos, al momento de ser puestos en práctica, evidencian un escaso acceso tanto a las medidas sancionatorias de las prácticas de violencia, como a las atenciones sociales que brinda el estado, especialmente para la población más vulnerable (mujeres de bajos ingresos, víctimas de la violencia, en ejercicio de prostitución, habitante de calle, etc.). Es por esto que nuestra meta consiste en hacer visibles a las mujeres habitantes de calle, que por sus características especiales, menoscaban, en algunos casos, su capacidad de autoprotección y reacción ante acciones violentas, más aún por los lugares donde viven: rodeadas de factores agresivos.

¹ Conceptualización Mujeres Habitantes de Calle (2013), Anexo 8.5 en Balance de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2013, "Término adecuado para designar la acción de habitar un lugar o espacio, ya que el de "habitabilidad"(comúnmente usado) hace alusión a la cualidad de habitable que tiene un lugar".

² Un propuesta para la concepción y abordaje del habitante de la calle desde una perspectiva psicoanalítica. (Jairo Báez, Angélica María Gonzáles Jimenez y Carol Jaimes, Universidad Los Libertadores, Colombia).

³ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-043/15

Se propone entonces, una alternativa para mejorar las condiciones de vida de las mujeres habitantes de calle: una ruta de atención destinada a atender de forma integral a la mujer habitante de calle, enfocándose en mejorar las condiciones de estas mujeres que, por lo regular necesitan una mayor atención en los proyectos de iniciativa pública, se busca visibilizar, caracterizar y crear instrumentos y grupos especializados para proteger a aquellas mujeres que decidieron como forma de vida habitar la calle; brindándoles alternativas en caso de que deseen retornar a sus hogares o abandonar la calle para tomar otro estilo de vida. Por otro lado, la ruta busca establecer mecanismos de prevención y tratamiento para las mujeres que están en riesgo de habitar calle, abriendo espacios desde el Distrito para tratar a esta población flotante e invisibilizada.

PROBLEMA:

Las rutas de atención para mujeres existentes en la ciudad, no están diseñadas para atender a mujeres habitantes de calle, y tienen un énfasis especial en víctimas de violencia, invisibilizando otras necesidades que deben ser cubiertas para garantizar el bienestar y los derechos de mujeres, especialmente de las que habitan calle. Esto podría evidenciar la necesidad de establecer acciones y políticas para proteger a esta población, que por sus características, tiene un alto nivel de vulnerabilidad.

CAUSAS:

Los programas y las rutas orientados a la prevención y atención de la violencia sobre niñas, adolescentes y mujeres se encuentran dirigidos a la población en general, que en la mayoría de casos no presentan problemas o condiciones adyacentes como las de habitanza de lugares sin protección o con altos niveles de violencia.

Dada su condición de vulnerabilidad, el entorno violento donde se desarrolla su diario vivir, el rechazo y la estigmatización del cual son víctimas por parte de la sociedad y muchas por el descuido, olvido y poca interacción del Estado o la administración, así como por el mundo violento naturalizado que suelen habitar.

La Secretaría de la Mujer entre los años 2013 y 2015 instituyó un programa para incluir dentro de su espectro de protección a las Mujeres habitantes de Calle de forma específica, sin embargo, el programa fue interrumpido debido a recortes presupuestales. Esta discontinuidad ha llevado a que la población de mujeres habitantes de calle y en riesgo de serlo no tenga representatividad en las Instituciones Distritales. La actual administración a través de su Programa 3. *Movilidad Social Integral* abrió una puerta para que se puedan desarrollar estrategias reales y efectivas, pero sin embargo es necesario fortalecerlo desde la perspectiva de género.

ANTECEDENTES

El presente proyecto ha sido presentado en varias ocasiones y, pese a que siempre ha contado con ponencias positivas y conceptos positivos de la administración, no ha sido posible discutirlo en comisión.

AÑO	No. del P.A.	PONENTES	TRÁMITE
2017	049	Sin sorteo	
	176	H.C. Hollman Morris H.C. Luz Marina Gordillo	Archivado
	384	H.C. Rolando González H.C. Luz Marina Gordillo	Archivado
	516	H.C. Juan Carlos Flórez H.C. Antonio Sanguino	Archivado
	642	Sin Sorteo	
2018	039	Sin Sorteo	
	142	H.C. Nelson Cubides H.C. Armando Gutiérrez	Archivado
	273	H.C. Nelson Cubides H.C. Juan Felipe Grillo	Archivado
2019	077	H.C. Luz Mireya Camelo H.C. Xinia Rocio Navarro	Archivado
2022	586	H.C. José del Carmen Cuesta	

		H.C. Álvaro Acevedo L.	Archivado
--	--	------------------------	-----------

JUSTIFICACIÓN

La atención de mujeres habitantes de calle debe tener un carácter integral y necesariamente debe integrar a sectores estratégicos de la Administración Distrital, por eso contemplaría aspectos como la violencia de género, la atención en salud y psicosocial, alternativas de trabajo y participación en instancias que les competen.

En este proyecto se desarrollan algunas temáticas que afectan a las mujeres habitantes de calle y deben ser atendidas integralmente, entre ellas: violencia, acceso a salud e identificación.

1. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

La Ley 1257 de 2008 define a la violencia contra la mujer como *“cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.”* Así mismo define la violencia económica como *“cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Esta forma de violencia puede consolidarse en las relaciones de pareja, familiares, en las laborales o en las económicas.”*⁴

La Violencia de Género puede entonces manifestarse no solo dentro de un ámbito familiar o conyugal, sino en ámbitos laborales, educativos y sociales. Esto indica que la violencia es un fenómeno complejo que confluye en dinámicas tradicionales, históricas y culturales en el ejercicio de poder y dominación por parte de sistemas patriarcales que se han desarrollado y perdurado a través de la historia de la humanidad.

Es por esto que la problemática no solo preocupa a los estados nacionales donde se radicaliza el maltrato femenino sino que es una temática que concierne a los diferentes organismos internacionales que promulgan una igualdad de derechos y libertades de los hombres, por lo que existen tratados, acuerdos, protocolos y mecanismos que contemplan medidas de protección y prevención a la hora de manejar casos de violencia contra las Mujeres.

La definición de Violencia en contra de la mujer dentro del derecho internacional se establece como *“Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”*⁵.

Las definiciones son muy similares ya que la temática atraviesa órdenes mundiales que trabajan por una igualdad de derechos y de autonomía respecto al género, es así como existe un solo lenguaje cuando hablamos de maltrato porque sin importar la nacionalidad las mujeres en todas partes del mundo han sido vulneradas o maltratadas en algún momento de su vida.

Pasos de la Ruta de Atención a la Violencia contra la Mujer

1. El primer paso es pedir protección inmediata para las mujeres víctimas de violencia y para sus hijos. Esta parte se realiza ante las Comisarías de Familia, si el agresor hace parte de la familia, y ante la Fiscalía, si viene de un contexto externo. También se puede llamar a la Policía Nacional, que debe tomar las primeras medidas encaminadas a la protección de la víctima.
Los funcionarios que reciben los casos deben determinar que las víctimas sean enviadas a una casa de refugio cuya ubicación sea desconocida por el agresor.
2. El segundo paso de la ruta es, denunciar el hecho de violencia, que puede ser reportado en los siguientes puntos:

⁴ Lectura del artículo 2° de la ley 1257 de 2008 tomada de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34054>

⁵ Organización Mundial de la Salud, 2016

- CAVIF: Centro de Atención e Investigación Integral contra la Violencia Intrafamiliar (Fiscalía).
- CAIVAS: Centro de Atención e Investigación Integral a las Víctimas de Delitos Sexuales (Fiscalía).
- Comisarías de Familia.
- URI: Unidades de Reacción Inmediata (Fiscalía).
- Policía judicial: (CTI-SIJIN-DIJIN).

Las denuncias también pueden ser interpuestas por familiares de la víctima, compañeros de estudio o trabajo o vecinos que conozcan de las agresiones. La línea 155 de la Policía Nacional, es otra opción para denunciar los casos de maltrato e impedir posibles feminicidios.

3. El tercer paso se denomina: Remisión, donde las víctimas son atendidas por personas preparadas en áreas de psicología, médicos psiquiatras, y abogados.
4. El cuarto paso es el restablecimiento de los derechos de las víctimas, el acompañamiento psico-social y psico-jurídico, donde se busca, al igual que en los procesos de paz realizados en el país: verdad, justicia, reparación y garantía de no repetición.

Tipos de Violencia en Contra de la Mujer

De acuerdo con la ley 1257 de 2008, existen cuatro (4) formas en las que las mujeres son violentadas y para cada una de ellas se establece una definición⁶.

1. Maltrato o daño físico: *“Riesgo o disminución de la integridad corporal de una persona”*
2. Maltrato o daño psicológico: *“Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal”*
3. Maltrato o daño sexual: *“Consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente, se considerará daño o sufrimiento sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar alguno de estos actos con terceras personas”*
4. Maltrato o Daño patrimonial: *“Pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o económicos (sic) destinados a satisfacer las necesidades de la mujer”*

El distrito a través de sus entidades tiene el deber de prevenir y proteger a la mujer de cualquier tipo de maltrato y, llegado el caso en que ocurra la violación a sus derechos o a su integridad física y/o sexual, debe garantizarle a la víctima la atención adecuada y específica según el caso de maltrato que haya sufrido ya que para cada tipo de daño debe existir cierto tipo de reparación, atención y asesoramiento, en pro de que la mujer pueda recuperarse de la mejor manera y pueda interponer jurídicamente mecanismos de protección y sanción en contra del agresor ya que la idea es fortalecer las relaciones pacíficas, respetuosas y solidarias para las mujeres dentro de la sociedad.

Los centros de salud, hospitales y puntos de atención que se encuentren dentro de la estructura de salud pública en el distrito, deben hacerse cargo de atender a las mujeres que hayan sido violentadas, física, sexual y psicológicamente (que son tres de las cuatro formas que contempla la ley como maltrato), lo que quiere decir que la responsabilidad y actuación

⁶ Lectura del artículo 3° de la ley 1257 de 2008 tomada de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34054>

que tiene el sector de salud del Distrito frente a la prevención, protección y atención a las víctimas, es de gran importancia para que se interpongan medidas judiciales en contra del agresor y medidas de reparación para las víctimas. Así mismo, los profesionales de la salud deben estar preparados para identificar cuando una paciente pueda dar signos de estar siendo maltratada física o psicológicamente y deben conocer los protocolos y rutas de atención establecidas para que la paciente pueda ser remitida a profesionales especializados en el asunto y estos puedan diagnosticar a través de exámenes y terapias el tipo de maltrato sufrido y el tratamiento a seguir.

Herramientas Utilizadas por el Distrito desde el Sector Salud

Violencia Física y Sexual:

Desde el Protocolo para el abordaje integral de la violencia sexual en el Sector Distrital de Salud se contempla:

- **Prevención temprana:**

Es una herramienta que tiene como objetivo reducir la aparición de nuevos casos de violencia sexual desde la enseñanza, para que las mujeres, niñas y adolescentes tengan claro qué medidas se pueden tomar en caso de encontrarse en situaciones de peligro y abuso de su integridad física. Como se mencionó anteriormente, la corresponsabilidad sectorial es fundamental a la hora de poner en práctica estas medidas preventivas, si los sectores educativos corroboran con la problemática se puede llegar más fácil a las niñas y a las adolescentes de instituciones colegiales y universitarias que de pronto puedan encontrarse en peligro de abuso o conozcan a alguien que se encuentre en ello y puedan tomar conciencia de la gravedad del asunto y denunciar.

- **Prevención secundaria:**

Se refiere a la prevención dirigida a núcleos familiares y sociales para superar el riesgo a ser víctimas desde el conocimiento de *Factores de Riesgo*, personales, familiares, y sociales; diálogos promovidos desde el componente institucional quien dará las pautas a través de los centros prestadores de salud familiar quienes cuentan con el personal, el conocimiento de su deber y responsabilidad frente a la temática. De acuerdo con el protocolo establecido son:

- Información desde los servicios de salud sobre “Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Sexuales”.
- Acceso oportuno a servicios de salud y en especial de SSR y Salud Mental.
- Línea 106, al alcance de niñas y adolescentes.
- Programas de promoción y redes de buen trato.
- Intervención a individuos o grupos con riesgo de cometer violencia sexual o de ser posibles agresores sexuales.

- **Prevención terciaria:**

Tiene como objetivo evitar la repetición de la violencia sexual o la revictimización, ofreciendo servicios de calidad para tratar adecuadamente a las víctimas y a sus familias, disminuyendo así las secuelas psíquicas y físicas. Los agresores también son tenidos en cuenta para incorporarlos a procesos de resocialización y a tratamientos encaminados a evitar que se perpetúen los delitos sexuales.

- **Factor protector:**

- Seguimiento de casos a corto, mediano y largo plazo
- Denuncia e investigación de casos
- Manejo multidisciplinario e intersectorial de víctimas, familias y agresores
- Restablecimiento de derechos, protección y compensación a las víctimas y sus familias.

Desde los servicios de salud las acciones preventivas y de protección deben promoverse a través del contacto con la comunidad individual y familiar sobre todo cuando estas hagan presencia en los centros prestadores de salud como las EPS, las IPS y laboratorios, lo que facilita el abordaje dentro de las consultas normales de los afiliados.

La Secretaria Distrital de Salud en alianza con la Secretaria Distrital de la Mujer han puesto a disposición de todas la mujeres residentes en el distrito capital una línea de atención telefónica que pretende prevenir, proteger y asesorar casos de violencia hacia las niñas, jóvenes y adultas, esta línea de atención es la “LINEA PÚRPURA” y está disponible en el número 018000112137, escribiendo al WhatsApp 3007551846, la cual es atendida por profesionales en salud y psicología que han sido capacitados en la temática de violencia hacia la mujer y saben perfectamente cómo actuar ante un caso de maltrato o vulneración de derechos sexuales y reproductivos. (Secretaria Distrital de la Mujer, 2020)

Así mismo, cifras del 2020 indican que el 41% del total de llamadas recibidas fueron transferidas a las líneas 123, 155 y 195 (generar mecanismos de comunicación transparente y efectivos entre los ciudadanos y las entidades distritales).

Violencia Psicológica

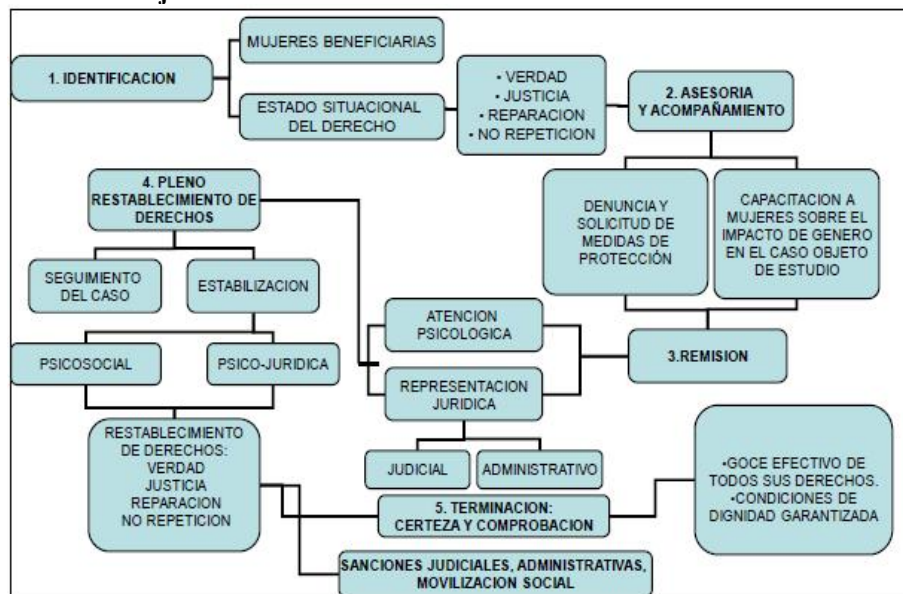
Con la Resolución 1895 de 2013 el Sistema General de Seguridad Social en Salud asigna recursos al Distrito Capital para que éste cumpla con la obligación de “Garantizar la atención en salud física y mental para la recuperación de las víctimas y su derecho de salud” en desarrollo de lo establecido en el artículo 19 de la ley 1257 de 2008, sin embargo, como tal se hace necesario fortalecer éstas obligaciones dentro de los proyectos o programas distritales, así como en los mecanismos de prevención referentes a violencia psicológica diferentes a los señalados en lo que respecta a violencia sexual o física.

Como mecanismos de protección a la salud emocional, afectiva o psicológica, se contemplan desde la parte resolutive de la atención en salud, medidas normativas en las que las clínicas de salud mental distrital y departamental deben hacerse responsables para que la víctima pueda gozar de una recuperación efectiva.

Se establecen entonces dentro de la Ley las siguientes responsabilidades para que pueda haber en conjunto protección:

- Designar profesionales especialistas en salud sexual, reproductiva y mental, con experiencia en atención a mujeres víctimas de violencia en el marco del SGSS. De acuerdo con esto la protección se hace efectiva a la hora de la atención oportuna y de calidad.
- Otorgar albergues o refugios temporales para las víctimas que según el caso lo requieran.
- Entregar subsidios monetarios a las mujeres víctimas, de conformidad con el Decreto 4796 de 2011.
- Reportar a las autoridades competentes los casos de violencia que se presentaron para que se tomen medidas legales y judiciales en contra de los agresores. (Ministerio de salud y protección social, 2013)

Mapa Ruta de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia



Fuente: Colnodo, Derechos de las Mujeres en los Espacios Digitales, <http://dominemoslatecnologia.org/es/ruta-atencion/ruta-de-acceso-y-garantia-de-derechos-violencia-contra-las-mujeres-y-tic>

Caracterización de la Violencia contra la Mujer

El incremento en los diferentes tipos de violencia en contra de las mujeres, no necesariamente significa que el número de víctimas haya crecido, sino puede evidenciar que se ha generado una mayor conciencia del delito y una mayor denuncia por parte de las mujeres víctimas, disminuyendo así el número de subregistros, no obstante no podemos desconocer que a raíz de las medidas para contrarrestar la pandemia por el COVID-19, las violencias contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones se exacerbaron a nivel mundial, sin embargo, no precisamente se reflejó en las cifras, pues a raíz de los confinamientos muchas víctimas tuvieron que convivir todo el tiempo con sus agresores.

Ejemplo de ello, los casos de violencia intrafamiliar en contra de mujeres aumentaron levemente durante el 2020, con respecto al año inmediatamente anterior, pasando de 26.992 casos a 27.227 casos. Mientras que para el 2021 disminuyó a 26.299 casos. No obstante, entre enero y septiembre del 2022, se evidencia un crecimiento del 14% con respecto al mismo rango de tiempo del 2021. (Análisis de Datos Siedco septiembre de 2022)



Fuente: Datos tomados de Siedco de la Dijin, Ponal. elaborado por la oficina de Análisis de la Información y Estudios Estratégicos, Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia. (Corte 30 de septiembre de 2022)

Ahora bien, de acuerdo al Sistema Siedco de la Dijin, los casos de violencia sexual contra mujeres mostraron una leve disminución en los años 2020 y 2021, pasando de 5.269 casos reportados en 2019 a 4.103 casos en 2020 y 4.852 casos en el 2021. Sin embargo, para el 2022 solo hasta el mes de septiembre se han registrado ya 4.475 casos.



Fuente: Datos tomados de Siedco de la Dijin, Ponal. elaborado por la oficina de Análisis de la Información y Estudios Estratégicos, Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia. (Corte 30 de septiembre de 2022)

Por su parte, los datos suministrados por SaluData frente a los tipos de violencia indican lo siguiente:

Los casos de violencia económica tienen un promedio de 670 denuncias por año, con algunos picos diferenciadores.



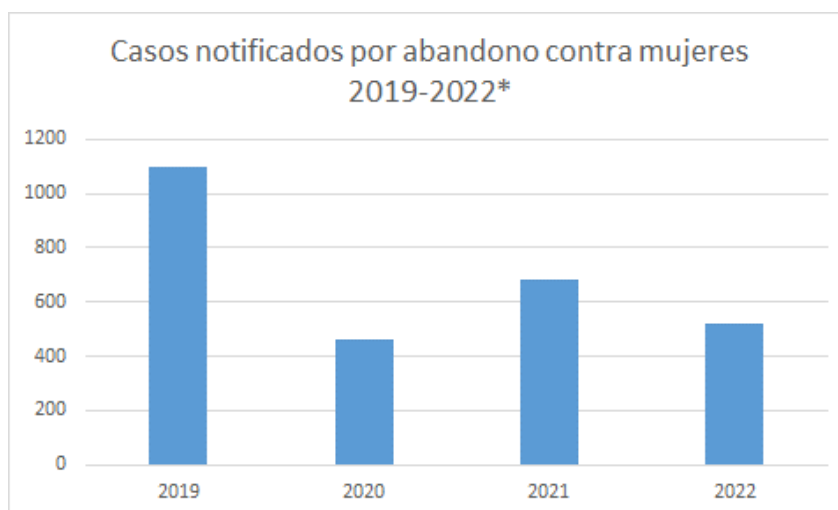
Fuente: Secretaría de Salud, Sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual-SIVIM, junio 2022

Los casos de violencia por negligencia disminuyeron a casi la mitad a partir del año 2020, sin embargo, hubo un leve ascenso de 165 casos entre el 2020 y 2021.



Fuente: Secretaría de Salud, Sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual-SIVIM, junio 2022.

Los casos de violencia por abandono han disminuido de manera importante con respecto al 2019, pero durante el 2021 registró un aumento de 221 casos y en el primer semestre del 2022 se evidencian 519 casos, casi alcanzando el total de casos de 2021 durante todo el año.



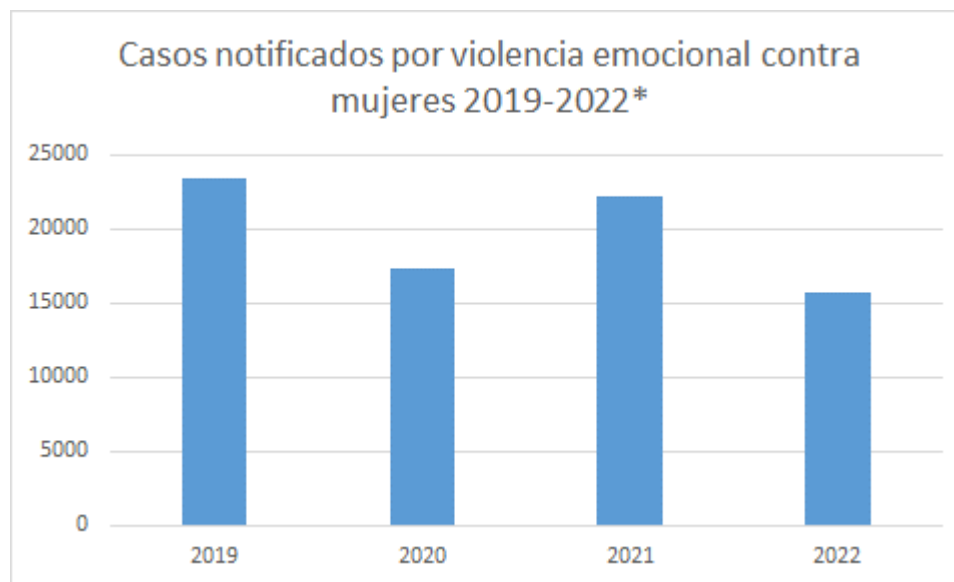
Fuente: Secretaría de Salud, Sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual-SIVIM, junio de 2022.

Los casos asociados a violencia física, si bien registraron una disminución durante el 2020, en los años subsiguientes se evidencia un aumento, pues para el año 2022 solo hasta mitad de año se registra casi el 70% de los casos registrados durante todo el 2021.



Fuente: Secretaría de Salud, Sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual-SIVIM, junio de 2022.

En lo que tiene que ver con violencia emocional, si bien durante el 2020 se evidenció un descenso de los casos, durante el 2021 y 2022 ha venido creciendo este tipo de violencia, puesto que tan solo en los primeros 6 meses de 2022 ya se registraron al menos el 70% de los casos registrados en todo el año 2021.



Fuente: Secretaría de Salud, Sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual-SIVIM, junio de 2022.

Es importante precisar que los datos suministrados por SaludData no son los mismos que presenta la Secretaría de Seguridad a través de su plataforma Siedco, pues mientras que SaluData señala que se han presentado 7.028 casos de violencia sexual de enero a junio de 2022, Siedco indica que son 3.255 los casos. Otro tema importante de señalar a la hora de determinar las estrategias para contrarrestar este flagelo, pues es trascendental contar con cifras certeras.

También cabe mencionar que las cifras que presenta la Secretaría de Salud, no diferencian entre grupos vulnerables como: mujeres en ejercicio de prostitución y mujeres habitantes de calle. Esto hace que no se puedan observar, caracterizar y, crear políticas o programas que disminuyan, no solo los niveles de violencia, que se establezcan acciones protejan a esta población con particularidades de vida.

2. INFORMACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE HABITANTES DE CALLE

Resultados del VI Censo de Habitantes de Calle

El VI Censo Habitantes de la Calle realizado en el año 2011 por la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) relaciono los siguientes resultados:

- En Bogotá se identificaron 9.614 Ciudadanos Habitantes de Calle (CHC) de los cuales 8.312 permitieron el diligenciamiento completo de la tarjeta censal (Efectivos), y 1.302 que se identificaron por observación (No efectivos).
- De los 8.312 efectivos 7.392 son hombres (88,93%), **910 mujeres (10,95%)**, 4 intersexuales (0,05%) y no se contó con información de 6 (0,07%).
- En total 10 (0,12) se encuentran en el rango etario de 0 a 5 años, 16 (0,19%) entre 6 y 13 años, 175 (2,11%) entre 14 y 17 años, 1.756 (21,13%) entre 18 y 26 años, 5.792 (69,68%) entre 27 y 59 años, 505 (6,08%) más de 60 años y no se contó con información de 58 (0,70%).
- Respecto al lugar de nacimiento 4.918 (59,17%) personas nacieron en Bogotá, 3.340 (40,18%) en otro municipio de Colombia, 20 (0,24%) en otro país y no se cuenta con información de 34 (0,41%)
- En lo referente al rango etario en que las personas censadas iniciaron habitabilidad en calle el VI Censo establece que 187 lo hicieron en la primera infancia (2,25%), 1.828 en la infancia (21,99%), 1.239 en la adolescencia (14,91%),

2.162 en la juventud (26,01%), 2.180 en la adultez (26,23%), 94 en la vejez (1,13%) y no se tiene información de 622 (7,48%).

- Frente a las principales formas de generación de ingresos se encontró que 3.884 (46,76%) se dedican a “Recoger objetos reciclables”. 1.506 (18,13%) a “Retacar, mendigar y pedir limosna”. 1.240 (14,93%) realizan “Servicios no cualificados” y 400 (4,82%) se dedican a “Delinquir”.
- Por su parte, frente a las razones aducidas para iniciar habitabilidad en calle los mayores porcentajes son para “Dificultades con la red familiar primaria o secundaria” con el 44,30%, y “Consumo de SPA” con el 33.75%.
- Específicamente frente al tema de “Consumo de sustancia psicoactivas (SPA)” el VI Censo indica que: 7.797 (93,80%) consumen algún tipo de SPA, 416 (5,00%) no consumen ninguna sustancia y no se cuenta con información de 99 (1,19%).
- Del total de CHC que consume algún tipo de Sustancia Psicoactiva, 757 (9,11%) refieren consumir 1 sustancia, 1.711(20,58%) 2 sustancias, 2.488 (29,93%) 3 sustancias, 1.640 (19,85%) 4 sustancias, 744 (8,95%) 5 sustancias, 326 (3,92%) 6 sustancias, 86 (1,03%) 7 sustancias, 32(0,38%) 8 sustancias y 3 (0,04%) 9 sustancias.
 - 6.756 (81,28%) consumen cigarrillo, 3.513 (42,26%) alcohol, 5.321 (64,02%) marihuana, 1.245 (14,98%) inhalantes, 149 (1,79%) Heroína, 709 (8,53%) Cocaína, 974 (11,72%) pepas y 77 (0,93%) otra sustancia.
 - Las principales combinaciones de SPA son cigarrillo-marihuana-bazuco y cigarrillo-alcohol-marihuana-bazuco.

Esto evidencia, que para el año 2011 cuando se realizó este censo, era posible realizar una caracterización completa sobre la violencia ocurrida a mujeres habitantes de Calle. Sin embargo, la poca información censal con la que se cuenta hace que los programas y acciones del Distrito no sean suficientes.

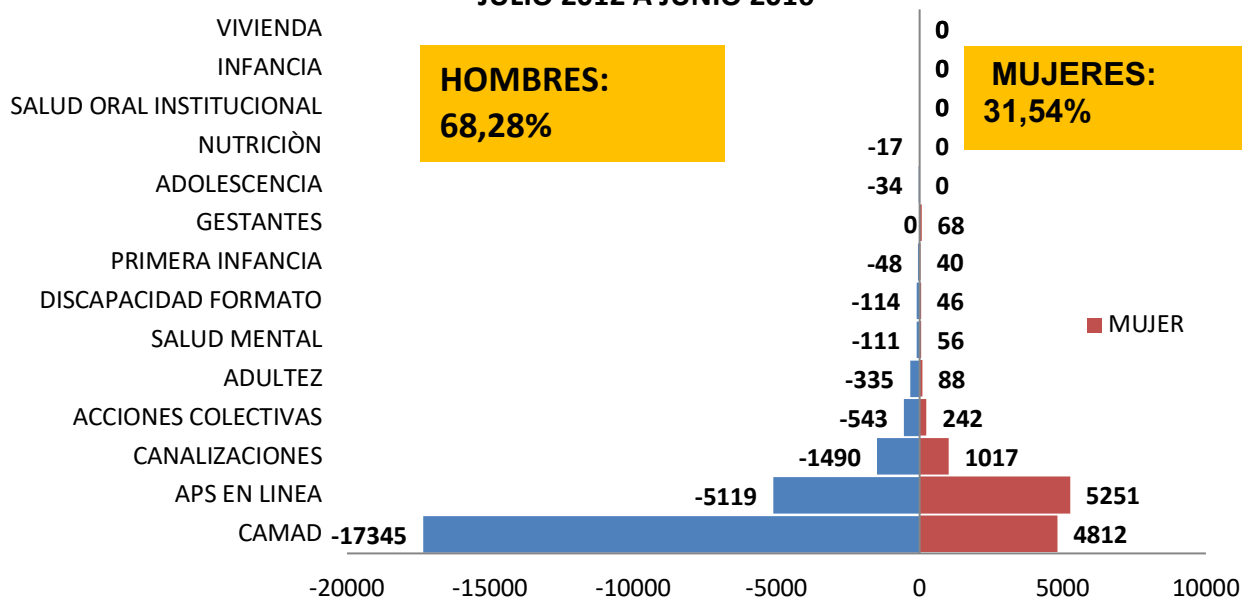
Ahora bien, de acuerdo al Censo Habitante de Calle 2017 para Bogotá realizado por el DANE, se identificaron 9.538 personas en esta condición, 89% hombres y 11% mujeres.

- Las personas habitantes de calle tienen en su mayoría entre 25 y 39 años, en cuanto a mujeres el 14,4% están entre los 25 y 29 años, el 14.5% entre 30 y 34 años y el 16% entre 35 y 39 años.
- Los principales problemas de salud se relacionan con molestias dentales (27,7%), problemas respiratorios (14,2%), lesiones intencionales por parte de terceros (11,6%), dolor abdominal y diarreas (7,9%), lesión, intoxicación o envenenamiento causado por accidente (7,7%).
- De acuerdo a la entrevista aplicada en Bogotá, el 1,5% manifestaron ser diagnosticados con VIH-SIDA, de los cuales 58,1% manifiesta haber recibido tratamiento y 41,9% ser diagnosticado sin tratamiento.
- El 26,2% manifiestan que la razón por la que iniciaron su vida en calle fue por el consumo de sustancias psicoactivas, frente a un 22,4% que manifiestan haberlo hecho por conflictos o dificultades familiares.
- El 38,2% manifiesta que el consumo de sustancias psicoactivas es la razón por la cual continúa viviendo en la calle y el 11% por dificultades económicas.

3. ACCESO A ACTIVIDADES Y PROGRAMAS DEL DISTRITO

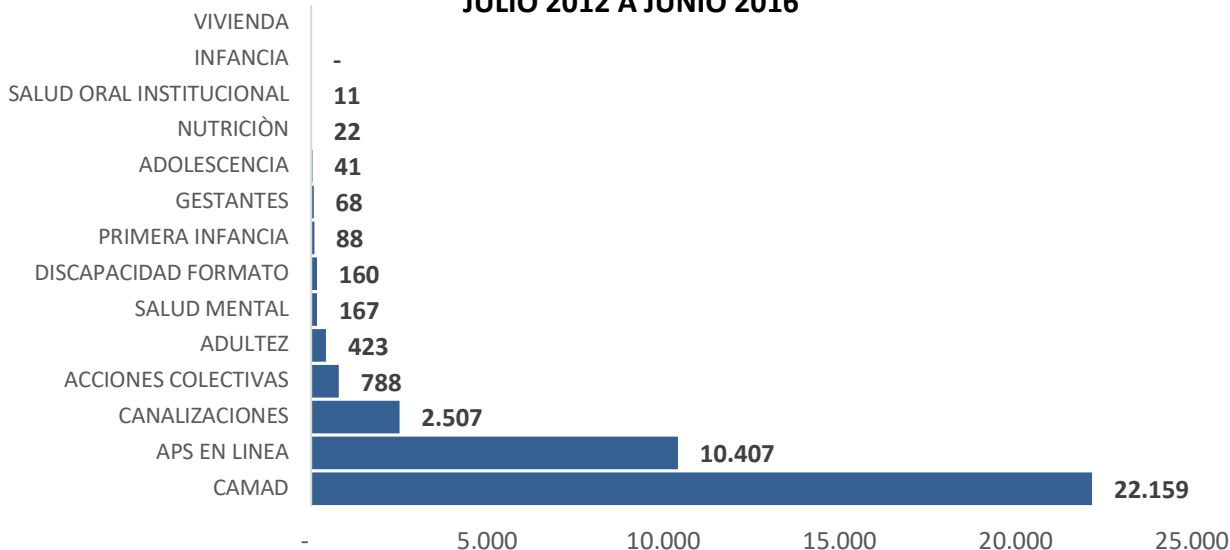
Entre el año 2012 y 2016 se observa que el 31,54% de la población adscrita a actividades y programas dirigidos a Habitantes de Calle son mujeres, de las cuales existe una mayor inscripción a Canalizaciones, APS en línea y los CAMAD.

HABITANTES DE CALLE POR ACTIVIDADES, PROGRAMAS Y GÉNERO JULIO 2012 A JUNIO 2016



Fuente: SDS – DSP. Bases de datos - Programa Territorios Saludables. Corte 30 de Junio 2016

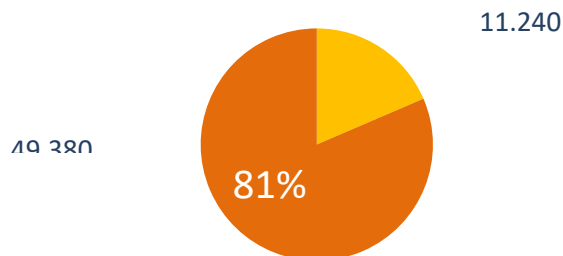
HABITANTES DE CALLE POR ACTIVIDADES, PROGRAMAS Y GÉNERO JULIO 2012 A JUNIO 2016



Fuente: SDS – DSP. Bases de datos - Programa Territorios Saludables. Corte 30 de Junio 2016

La mayoría de atenciones en CAMAD, 49.380 (81%) no ha sido canalizada, es decir vinculada a un programa de media y larga duración en el Distrito y solo el 19% de las atenciones, 11.240 está siendo canalizada.

POBLACIÓN USUARIA DEL CAMAD SEPTIEMBRE 2012-JUNIO 2016

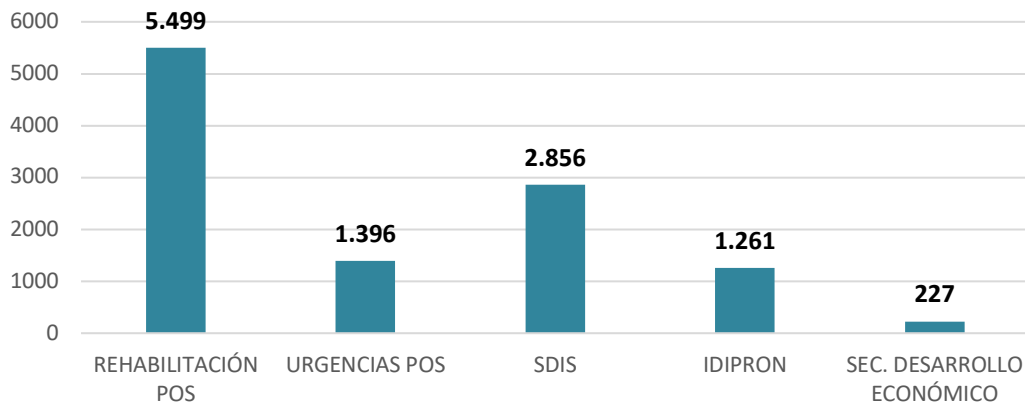


■ Población Canalizada ■ Población no canalizada

Fuente: SDS – DSP. Bases de datos - Programa Territorios Saludables. Corte 30 de Junio 2016

La mayoría de los casos atendidos de canalización realizados por los CAMAD son por Rehabilitación POS con 5.499 registros, seguidos de los asignados a la Secretaría Distrital de Integración Social con 2.856 registros.

TIPO DE CANALIZACIONES REALIZADAS EN EL CAMAD SEPTIEMBRE 2012-JUNIO 2016



Fuente: SDS – DSP. Bases de datos - Programa Territorios Saludables. Corte 30 de Junio 2016

Es importante precisar, que a partir del año 2016 se dio por finalizado el programa CAMAD manejado por la Secretaría Distrital de Salud que se encargaba del seguimiento a la población habitante de calle con consumo psicoactivo y medicina general.

Actualmente algunos programas dirigidos para esta población son:

- Estrategia de prevención del fenómeno de habitabilidad en calle: Para el reconocimiento de entornos de riesgo, acciones pedagógicas y acompañamiento psicosocial para el desarrollo de capacidades de personas en riesgo de habitabilidad en calle.
- Estrategia móvil de abordaje en calle: Cuenta con acceso a elementos de aseo servicio de peluquería, ropa y acompañamiento psicosocial.

- Centro de Autocuidado: Atención de lunes a domingo, entrega de elementos de aseo, vestuario y refrigerio.
- Hogar de paso día y hogar de paso noche: Elementos de aseo, cinco tiempos de alimentos, alojamiento, atención 24 horas y 7 días de la semana.
- Centro de desarrollo integral y diferencial – proyecto de vida: Atención y acompañamiento psicosocial, población carretera, tenedores de animales, personas tenedoras de animales, personas mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI y en riesgo de habitar en calle.
- Centro de atención y desarrollo de capacidades para mujeres habitantes de calle: Acompañamiento psicosocial para mujeres con enfoque de género y diferencial, ampliación de capacidades y generación de oportunidades, prevención y atención de violencias, orientación a proyectos de vida, alojamiento, apoyo alimentario y acciones de prevención y promoción en salud.
- Atención socio sanitaria para ciudadanas y ciudadanos habitantes de calle.
- Comunidad de vida: Seguimiento en los procesos y cuidados pre y post hospitalarios que requieren acompañamiento temporal, alojamiento, apoyo alimentario, acciones pedagógicas y acompañamiento psicosocial.
- Centro de Atención para personas habitantes de calle con alta dependencia física, mental o cognitiva en calle: Desarrollo de acciones individuales y grupales para fortalecimiento de capacidades, movilización de redes de apoyo e inclusión socio-ocupacional.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

GENERALES:

Crear una ruta especial de atención integral a mujeres habitantes de calle en el Distrito Capital, que proteja y garantice los derechos de esta población vulnerable, las cuales, por su estado psicosocial cuentan con pocos instrumentos de ayuda y denuncia.

ESPECÍFICOS:

- Contribuir al restablecimiento de los derechos de las mujeres habitantes de calle y en riesgo de estarlo.
- Establecer estrategias, dispositivos, grupos en calle adecuados para: proteger, restablecer y garantizar los derechos de las mujeres habitantes de calle.
- Establecer acciones de prevención y caracterización para las mujeres en riesgo de habitar calle.

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA MUJERES HABITANTES DE CALLE

Es necesario que el Distrito establezca medidas coordinadas de forma interinstitucional para atender y garantizar los derechos de las mujeres habitantes de calle, con estrategias y grupos que comprendan las acciones y el estilo de vida de las mujeres que decidieron habitar calle, con la capacidad de guiar y generar alternativas de vida.

Se propone entonces, crear una ruta que incluya, entienda y atienda las condiciones de vida de mujeres que son habitantes de calle, y que no solo sirva como instancia a donde puedan asistir, sino que establezca medidas para acercar a la Administración Distrital a esta población vulnerable donde se puedan atender los casos de violencia de forma eficiente, incluyéndolas en sistemas de salud, pero también generando alternativas económicas, sociales y participativas.

Para esto es necesario saber cuántas mujeres son, quienes son y en qué estado de salud, condición mental, psicosocial y económica se encuentran; por esto es necesario realizar periódicamente, caracterizaciones de la población de mujeres y crear espacios cercanos y accesibles para la protección y la denuncia.

Si bien se cuenta con el Centro de Atención y desarrollo de capacidades para mujeres habitantes de calle, es necesario que estén acondicionados para recibir y atender a las víctimas de violencia que tengan algún tipo de adicción, especialmente, si se encuentran en estado de gestación o tienen hijos a su cargo. Se requiere un modelo de acogida especial

para las mujeres habitantes de calle y las mujeres en riesgo de estar en calle, en el caso de estas últimas es necesario habilitar espacios específicos.

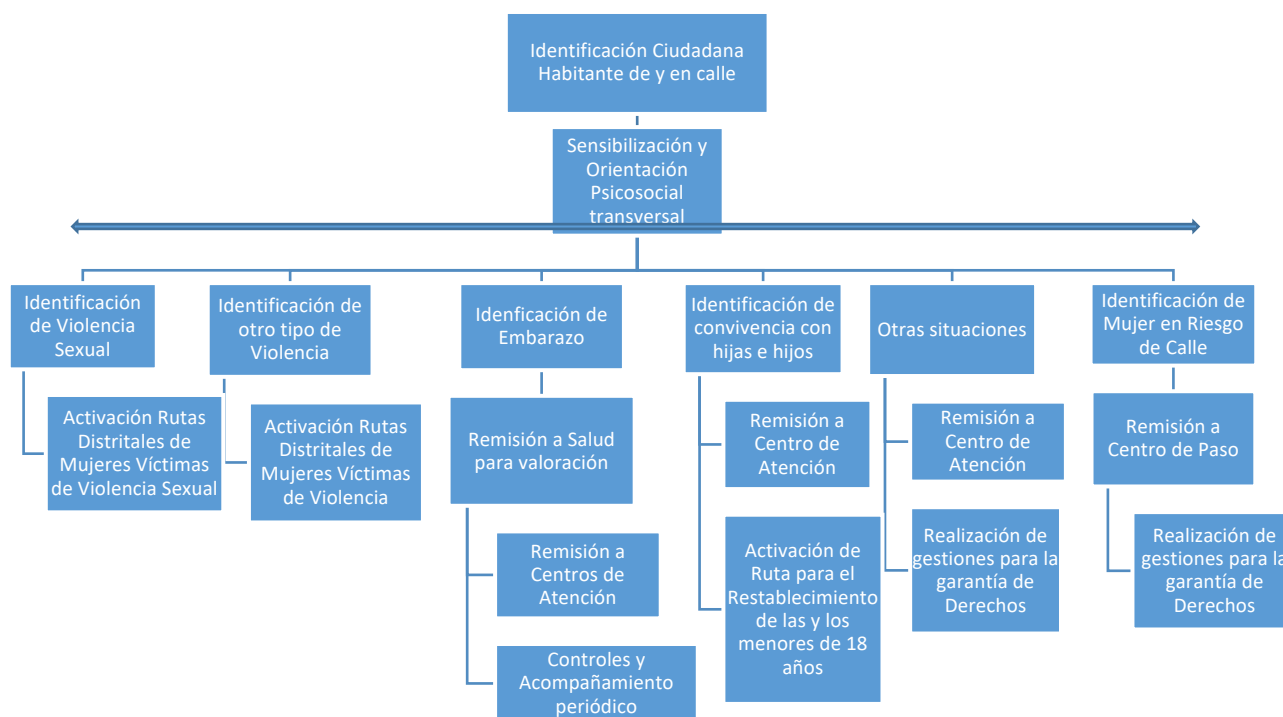
La Administración debe acercar las instituciones encargadas de esta población como Integración Social, Secretaría de Salud, Secretaría de la Mujer, e instancias judiciales a los lugares donde moran las mujeres habitantes de calle para garantizar sus derechos como ciudadanas, por eso es necesario que las funcionarias y funcionarios encargados de los programas dirigidos a los mismos no solo realicen tareas de sensibilización sino que tengan la educación para tratar y guiar a esta población vulnerable.

Es necesario caracterizar y generar alternativas para las mujeres que están en riesgo de habitar calle, mujeres que por condiciones de abandono, discapacidad o adicción necesitan encontrar nuevas opciones. Es por eso que la Administración distrital también debe actuar visibilizando y ayudando a este grupo y, de paso evitando el futuro crecimiento de población habitante de calle en la ciudad.

Los escenarios de participación para mujeres habitantes de calle deben ampliarse en todas las instituciones y debe facilitarse la interacción con otros sectores sociales. Es necesario capacitar a funcionarios y generar grupos de trabajo en calle, pero también es importante cambiar la visión que se tiene desde la sociedad sobre las personas que toman este estilo de vida. La ruta incluirá estrategias para cambiar los imaginarios que se tienen de las mujeres habitantes de calle, se debe evitar el fraccionamiento entre grupos sociales.

Es por esto que con los criterios mencionados se hace necesario establecer una ruta integral de atención a mujeres habitantes de calle en Bogotá, con la idea de entender la complejidad de la situación de ésta población y crear instrumentos que ayuden a prevenir violencias y, garantizar sus derechos y libertades, proteger a todas las mujeres entendiendo sus diferentes caracterizaciones sociales que las llevan a encontrarse en un alto grado de vulnerabilidad. En el siguiente mapa conceptual se establece una posible ruta, que puede ser implementada.

Ejemplo de Ruta de Atención Integral para Mujeres Habitantes de Calle



Atribuciones y Competencias Concejo de Bogotá

La Ley 136 de 1994, establece en el Artículo 32°.- Atribuciones. Además de las funciones que se le señalan en la Constitución y la Ley, son atribuciones de los concejos las siguientes:

2. Exigir los informes escritos o citar a los secretarios de la alcaldía, directores de departamentos administrativos o entidades descentralizadas municipales, al contralor o al personero, así como a cualquier funcionario municipal, excepto el alcalde, para que en sesión ordinaria haga declaraciones orales sobre asuntos relacionados con la marcha del municipio.

Por otro lado, el Acuerdo 741 de 2019, Artículo 3.- establece:

El Concejo Distrital ejerce las atribuciones, funciones y competencias de conformidad con lo establecido en la Constitución Política, el Estatuto Orgánico para Bogotá, D.C., las leyes especiales, así como las conferidas a las Asambleas Departamentales en lo que fuere compatible con su régimen especial. En ausencia de las normas anteriores, se somete a las disposiciones constitucionales y legales vigentes para los municipios.

El artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 señala que 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.

Al Concejo de Bogotá, D.C., le compete reglamentar y dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios y determinar la estructura de la administración distrital central y sus funciones básicas; de conformidad con lo dispuesto en los numerales 1º y 6 del artículo 313 de la Constitución y los numerales 1º y 8º del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993.

2. Adoptar el Plan General de Desarrollo Económico y Social y de Obras Públicas. El plan de inversiones, que hace parte del Plan General de Desarrollo, contendrá los presupuestos plurianuales de los principales programas y proyectos y la determinación de los recursos financieros requeridos para su ejecución.

8. Determinar la estructura general de la Administración Central, las funciones básicas de sus entidades y adoptar las escalas de remuneración de las distintas categorías de empleos.

9. Crear, suprimir y fusionar establecimientos públicos y empresas industriales y comerciales y autorizar la constitución de sociedades de economía mixta y la participación del Distrito en otras entidades de carácter asociativo, de acuerdo con las normas que definan sus características.

10. Dictar las normas que garanticen la descentralización, la desconcentración y la participación y veeduría ciudadanas.

20. Crear los empleos necesarios para su funcionamiento.

21. Expedir las normas que autorice la ley para regular las relaciones del Distrito con sus servidores, especialmente las de Carrera Administrativa.

22. Evaluar los informes periódicos que deban rendir los funcionarios y servidores distritales.

23. Ejercer de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7o. del presente estatuto, las atribuciones que la Constitución y las leyes asignen a las asambleas departamentales.

25. Cumplir las demás funciones que le asignen las disposiciones vigentes:

En desarrollo de esta atribución, es importante mencionar que en artículo 6 de la Ley 1257 de 2008 se establecen los siguientes principios:

“1. Igualdad real y efectiva. Corresponde al Estado diseñar, implementar y evaluar políticas públicas para lograr el acceso de las mujeres a los servicios y el cumplimiento real de sus derechos.

2. Derechos humanos. Los derechos de las mujeres son Derechos Humanos.

3. Principio de Corresponsabilidad. La sociedad y la Familia son responsables de respetar los derechos de las mujeres y de contribuir a la eliminación de la violencia contra ellas. El Estado es responsable de prevenir, investigar y sancionar toda forma de violencia contra las mujeres.

4. Integralidad. La atención a las mujeres víctimas de violencia comprenderá información, prevención, orientación, protección, sanción, reparación y estabilización.

5. Autonomía. El Estado reconoce y protege la independencia de las mujeres para tomar sus propias decisiones sin interferencias indebidas.

6. Coordinación. Todas las entidades que tengan dentro de sus funciones la atención a las mujeres víctimas de violencia deberán ejercer acciones coordinadas y articuladas con el fin de brindarles una atención integral.

7. No Discriminación. Todas las mujeres con independencia de sus circunstancias personales, sociales o económicas tales como edad, etnia, orientación sexual, procedencia rural o urbana, religión entre otras, tendrán garantizados los derechos establecidos en esta ley a través de una previsión de estándares mínimos en todo el territorio nacional o fuera de él, por medio del servicio exterior de la República.

(Numeral 7, modificado por el Art. 79 de la Ley 2136 de 2021)

Orientación sexual, procedencia rural o urbana, religión entre otras, tendrán garantizados los derechos establecidos en esta ley a través una previsión de estándares mínimos en todo el territorio nacional.

8. Atención Diferenciada. El Estado garantizará la atención a las necesidades y circunstancias específicas de colectivos de mujeres especialmente vulnerables o en riesgo, de tal manera que se asegure su acceso efectivo a los derechos consagrados en la presente ley.”

Y en el artículo 19 de la misma Ley se busca evitar que la atención que reciban la víctima y el agresor sea proporcionada por la misma persona y en el mismo lugar. De la siguiente forma:

“a) Garantizar la habitación y alimentación de la víctima a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Las Empresas Promotoras de Salud y las Administradoras de Régimen Subsidiado, prestarán servicios de habitación y alimentación en las instituciones prestadoras de servicios de salud, o contratarán servicios de hotelería para tales fines; en todos los casos se incluirá el servicio de transporte de las víctimas de sus hijos e hijas.

Adicionalmente, contarán con sistemas de referencia y contrarreferencia para la atención de las víctimas, siempre garantizando la guarda de su vida, dignidad e integridad.

b) Cuando la víctima decida no permanecer en los servicios hoteleros disponibles, o estos no hayan sido contratados, se asignará un subsidio monetario mensual para la habitación y alimentación de la víctima, sus hijos e hijas, siempre y cuando se verifique que el mismo será utilizado para sufragar estos gastos en un lugar diferente al que habite el agresor. Así mismo este subsidio estará condicionado a la asistencia a citas médicas, psicológicas o psiquiátricas que requiera la víctima.

En el régimen contributivo este subsidio será equivalente al monto de la cotización que haga la víctima al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y para el régimen subsidiado será equivalente a un salario mínimo mensual vigente.

c) Las Empresas Promotoras de Salud y las Administradoras de Régimen Subsidiado serán las encargadas de la prestación de servicios de asistencia médica, psicológica y psiquiátrica a las mujeres víctimas de violencia, a sus hijos e hijas.”

En el artículo 6 de la Ley 1641 de 2013 se establece la necesidad de identificar al habitante de calle de la siguiente forma:

“El Gobierno Nacional y las entidades territoriales adelantarán, dependiendo de su competencia, un debate abierto y participativo con todos los sectores de la sociedad, para la identificación y construcción del abordaje de la habitabilidad en calle, incluida la participación de representantes de este sector de la población. La formulación de la política pública social para habitantes de la calle, se sustentará en la construcción e identificación del abordaje de la habitabilidad de calle, a partir de la caracterización demográfica y socioeconómica prevista en la presente ley.”

De la misma forma en el artículo 10 de la Ley 1641 de 2013, se focaliza a la población habitante de calle en los programas y subsidios gubernamentales:

“Las personas habitantes de la calle se incluirán dentro del proceso de focalización de los servicios sociales, establecido en los artículos 366 de la Constitución Política y 24 de la Ley 1176 de 2007. El Conpes Social y el Departamento Nacional de Planeación deberán tener en cuenta a esta población, para los fines pertinentes y dentro de sus competencias, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 1176 de 2007.

Las entidades territoriales deberán incluir a las personas habitantes de la calle dentro del proceso de focalización de los servicios sociales. Lo anterior permitirá el acceso a los programas, subsidios y servicios sociales del Gobierno Nacional y de las entidades territoriales”.

NORMATIVIDAD

NORMA	OBJETIVO	MEDIDAS DE ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA NORMA	ENTIDAD ENCARGADA
<p>Ley 1257 / 2008</p> <p>"Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Código Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones"</p>	<p>Adoptar normas que permitan garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el ejercicio de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno e internacional, el acceso a los procedimientos administrativos y judiciales para su protección y atención, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización.</p>	<p>1. Ordenar al agresor abstenerse de aproximarse a la víctima, lo que lo obliga a alejarse de ella en cualquier lugar donde se encuentre. Cuando los antecedentes o gravedad de las amenazas puedan poner en peligro la vida o integridad personal de la víctima o la de sus hijos, se ordenará la utilización de un dispositivo de distanciamiento y alerta de aproximación. Este dispositivo será sufragado por el Fondo de Seguridad y Convivencia Ciudadana - FONSET de la entidad territorial del orden departamental donde se ejecute la medida.</p> <p>(Modificado por el Art. 18 de la Ley 2126 de 2021)</p> <p>c) Prohibir al agresor esconder o trasladar de la residencia a los niños, niñas y personas discapacitadas en situación de indefensión miembros del grupo familiar, sin perjuicio de las acciones penales a que hubiere lugar;</p> <p>d) Obligación de acudir a un tratamiento reeducativo y terapéutico en una institución pública o privada que ofrezca tales servicios a costa del agresor.</p> <p>f) Cuando la violencia o maltrato revista gravedad y se tema su repetición la autoridad competente ordenará una protección temporal especial de la víctima por parte de las autoridades de policía, tanto en su domicilio como en su lugar de trabajo, si lo tuviere;</p> <p>l) Prohibir, al agresor la realización de cualquier acto de enajenación o</p>	<p>Gobierno Nacional. Administración Distrital Bogotá.</p>

		gravamen de bienes de su propiedad sujetos a registro, si tuviere sociedad conyugal o patrimonial vigente. Para este efecto, oficiará a las autoridades competentes. Esta medida será decretada por Autoridad Judicial;	
Ley 1542 de 2012 "Por la cual se reforma el artículo 74 de la ley 906 de 2004, Código de procedimiento penal"	Garantizar la protección y diligencia de las autoridades en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer y eliminar el carácter de querellables y desistibles de los delitos de violencia intrafamiliar e inasistencia alimentaria, tipificados en los artículos 229 y 233 del Código Penal. NOTA: El texto subrayado fue declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-022 de 2015.	En todos los casos en que se tenga conocimiento de conductas relacionadas con presuntos delitos de violencia contra la mujer, las autoridades judiciales investigarán de oficio, en cumplimiento de la obligación de actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra las mujeres	Gobierno Nacional. Administración Distrital Bogotá.
LEY 1641 DE 2013 "Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones"	La presente ley tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle dirigidos a garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos de estas personas, con el propósito de lograr	La política pública social para habitantes de la calle tendrá las siguientes fases: a) Formulación: En esta fase se precisará y delimitará las situaciones relacionadas con los habitantes de la calle, que incluirá el levantamiento de la línea de base; la caracterización sociodemográfica de la población de referencia; delimitación por ciudades de las áreas con mayor concentración de habitantes de la calle; identificación de actores sociales e institucionales que intervienen en la situación; creación de espacios de reflexión sobre la situación en la que inter-vendrán los diferentes actores comprometidos en ella;	Gobierno Nacional. Administración Distrital Bogotá.

	su atención integral, rehabilitación e inclusión social.	definición de prioridades y lineamientos estratégicos de acción. Todo ello conducirá a la formulación del Plan Nacional de Atención Integral a Personas Habitantes de la Calle; b) Implementación: Esta fase consiste en la puesta en marcha de los programas y proyectos formulados en el Plan Nacional de Atención de los Habitantes de la Calle; c) Seguimiento y Evaluación de Impacto: Dentro del Plan Nacional de Atención Integral a los Habitantes de la Calle se dispondrá un Sistema de Seguimiento y Evaluación de Impacto que garantice el cumplimiento de los objetivos de los distintos programas y proyectos y las metas trazadas. El sistema medirá los impactos de la implementación de la Política Pública para Habitantes de la Calle.	
DECRETO NÚMERO 4796 DE 2011 "Por el cual se reglamentan 8°, 9°, 13 y 19 de la Ley 1257 de 2008 y se dictan otras disposiciones	El presente decreto tiene por objeto definir las acciones necesarias para detectar, prevenir y atender integralmente a través de los servicios que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las mujeres víctimas de violencia e implementar mecanismos para hacer efectivo el derecho a la salud.	Artículo 3°. Definiciones. Derogado por el art. 20, Decreto Nacional 2734 de 2012. Para efecto de la aplicación del presente decreto, adoptanse las siguientes definiciones: Medidas de atención: Entiéndase como los servicios temporales de habitación, alimentación y transporte que necesitan las mujeres víctimas de violencia con afectación física o psicológica, sus hijos e hijas; cuando estos servicios sean inherentes al tratamiento recomendado por los profesionales de la salud de acuerdo con la historia clínica o el dictamen de medicina legal y cuando la autoridad competente valore la situación especial de riesgo y determine que la víctima debe ser reubicada. Situación especial de riesgo: Se entenderá por situación especial de riesgo, la posibilidad de una nueva afectación física o mental o la agravación de las afectaciones ya existentes en la mujer víctima de violencia, que se deriven de permanecer en el mismo lugar donde habita.	Ministerio de salud y protección social.
Resolución 459 de 2012 "Por la cual se adopta el Protocolo	Brindar a los equipos de salud una herramienta metodológica y	Paso 1. Preparación de la comunidad para acceder a los servicios integrales de salud dirigidos a víctimas de violencia sexual	Ministerio de salud y protección social.

<p>y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual”</p>	<p>conceptual con los criterios básicos e indispensables para el abordaje integral de las víctimas de violencia sexual que garanticen una atención con calidad y el restablecimiento de los derechos de las víctimas.</p>	<p>Paso 2. Verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud</p> <p>Paso 3. Recepción inmediata de la víctima de violencia sexual en el servicio de urgencias médicas</p> <p>Paso 4. Realizar una completa valoración clínica inicial de la víctima</p>	
<p>DECRETO 166 DE 2010 "Por el cual se adopta la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"</p>	<p>Reconocer, garantizar y restablecer los derechos de las mujeres que habitan en el Distrito Capital, de manera que se modifiquen de forma progresiva y sostenible, las condiciones injustas y evitables de discriminación, subordinación y exclusión que enfrentan las mujeres en los ámbitos público y privado, promoviendo la igualdad real de oportunidades y la equidad de género en el Distrito Capital.</p>	<p>La Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital se desarrolla a través de las Estrategias de Transversalización, Territorialización, Corresponsabilidad y Comunicación.</p> <p>a) Transversalización. Es el conjunto de decisiones y acciones político-administrativas del Distrito Capital que orientan la incorporación del enfoque de derechos y de género en las políticas públicas, planes, programas y proyectos de los sectores central, descentralizado y el de las localidades, así como en la gestión administrativa, teniendo en cuenta, para ello, que la responsabilidad de la transversalización recae en los propios actores que hacen parte del proceso.</p> <p>b) Territorialización. Es el conjunto de decisiones y acciones político-administrativas del Distrito Capital que orientan la creación y recreación de escenarios institucionales, así como de espacios y mecanismos para garantizar la implementación de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en los territorios rurales y urbanos de las localidades.</p> <p>c) Corresponsabilidad. Es el conjunto de decisiones y acciones político-administrativas del Distrito Capital que, mediante la cooperación entre diversos actores, tales como las instituciones (sectores central, descentralizado y de localidades), el sector solidario, el sector privado (empresas y gremios) los organismos de cooperación (nacional e internacional), la expresión organizada de la sociedad civil, de manera diferencial y responsable, contribuyen a la construcción colectiva y</p>	<p>Gobierno Nacional. Administración Distrital Bogotá.</p>

		<p>cumplimiento de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género.</p> <p>d) Comunicación. Es el conjunto de decisiones y acciones político-administrativas del Distrito Capital que orientan la comunicación e información sobre el desarrollo de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género.</p>	
<p>Acuerdo 421 de 2009</p> <p>“Por el cual se ordena la creación del sistema distrital de protección integral a las mujeres víctimas de violencia y se dictan otras disposiciones”</p>	<p>Este sistema tendrá por objeto; 1. Generar una estrategia Interinstitucional que permita atender de manera prioritaria y con enfoque de género a las mujeres víctimas de violencias de género en Bogotá, incluyendo la garantía de la atención médica y psicológica, el acompañamiento institucional y la asesoría jurídica en todas y cada una de las localidades de Bogotá. 2. Propender por la restitución prioritaria de los derechos vulnerados a las mujeres y la garantía del ejercicio pleno de su ciudadanía. 3. Diseñar y desarrollar una estrategia de prevención de las violencias contra las mujeres, en las escuelas o instituciones educativas distritales y los medios de comunicación distrital y local.</p>	<p>Las Secretarías Distritales de Planeación, Integración Social y Gobierno, en conjunto con la oficina de comunicaciones de la Alcaldía Mayor de Bogotá, definirán una estrategia de comunicaciones con lenguaje no sexista e incluyente para que todas las entidades del Distrito trabajen conjuntamente en la prevención y atención de las manifestaciones de las violencias de género</p>	<p>Gobierno Nacional. Administración Distrital Bogotá.</p>

<p>DECRETO 560 DE 2015 "Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle y se derogan los Decretos Distritales Nos 136 de 2005 y 170 de 2007"</p>	<p>Adóptese la Política Pública Distrital para el Fenómeno de la Habitabilidad en Calle, orientada a la promoción, protección, restablecimiento, garantía y realización de los derechos de las Ciudadanas y los Ciudadanos Habitantes de Calle del Distrito Capital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Generación de conocimiento para la protección, prevención y atención integral. * Gestión social para el reconocimiento del Fenómeno de la Habitabilidad en Calle. * Prevención y atención social con personas en riesgo de habitar calle * Protección Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en riesgo de habitar calle, con alta permanencia en calle o en situación de vida en calle. * Atención social de las ciudadanas y ciudadanos habitantes de calle para la dignificación de sus condiciones de vida * Ampliación de oportunidades para la inclusión social 	<p>Administración Distrital Bogotá.</p>
<p>Acuerdo 569 de 2014 "Por el cual se dictan normas para la divulgación y acceso a la información sobre los trámites de denuncia y atención para las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de la violencia "</p>	<p>La Secretaría Distrital de la Mujer deberá crear un enlace web que suministre información sobre la atención que deben recibir las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia; y sobre los procedimientos que éstas deben seguir para denunciar estos hechos ante las autoridades competentes.</p>	<p>Todos los organismos y entidades que hacen parte de la estructura administrativa de Bogotá Distrito Capital deberán contar en sus sitios web con el enlace citado.</p> <p>La Secretaría Distrital de la Mujer será la encargada de consolidar toda la oferta de servicios distritales y nacionales orientados a la atención de las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de la violencia, así como publicarla a través del enlace web.</p> <p>La Secretaría Distrital de la Mujer garantizará que la información que se divulgue sea comprensible, detallada, confiable, actualizada y accesible.</p>	<p>Administración Distrital Bogotá.</p>
<p>Acuerdo 584 de 2015 "Por medio del cual se adoptan los lineamientos de la política pública de mujeres y equidad de género en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"</p>	<p>Busca contribuir a la eliminación de las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas que generan discriminación, desigualdad y subordinación en las mujeres que habitan el territorio rural y urbano de Bogotá D.C., para el ejercicio pleno de sus derechos</p>	<p>Los lineamientos de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá D.C., se fundamentan en los siguientes enfoques:</p> <p>Enfoque de Derechos de las Mujeres. Reconocimiento de la igualdad real y efectiva de los derechos de las mujeres; el Distrito los garantiza y restablece en los casos de vulneración.</p> <p>Enfoque Diferencial. Reconocimiento y transformación de las desigualdades que impidan el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres por razones de</p>	<p>Administración Distrital Bogotá.</p>

		<p>raza, etnia, ruralidad, cultura, situación socioeconómica, identidad de género y orientación sexual, ubicación geográfica, discapacidad, religión, ideología y edad. Se concreta en la incorporación de acciones afirmativas para transformar las condiciones de discriminación, desigualdad y subordinación.</p> <p>Enfoque de Género. Reconocimiento y transformación de las relaciones de poder jerarquizadas que subordinan a las mujeres, producen discriminación y desigualdad de género, lo cual debe eliminarse.</p>	
--	--	---	--

IMPACTO FISCAL

De conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003: En cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto y 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 respectivo, los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo”.

Con la presente iniciativa se considera que no se compromete asignar apropiaciones presupuestales diferente a las inherentes al desarrollo de las funciones de las entidades enunciadas y que se encuentran como responsables de cada meta.

En conclusión, el impacto fiscal del presente proyecto de acuerdo en nada modifica el marco fiscal de mediano plazo presentado por la Administración Distrital.

La Administración Distrital asumirá el impacto fiscal del proyecto de acuerdo con la implementación del siguiente artículo y programa del Plan de Desarrollo Distrital:

*Programa 3. Movilidad social integral. Busca reducir los índices de pobreza monetaria, multidimensional y de feminización de la pobreza con el fin de garantizar igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política a través de la movilidad social integral. Es decir, atenderá niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas mayores identificados como población vulnerable por las dinámicas del fenómeno de habitabilidad en calle; **fortalecerá la prevención y atención de la población habitante de calle y en riesgo de habitar la calle, a través de acciones integrales intersectoriales que promuevan la dignificación de la habitabilidad en calle, respondiendo a las necesidades de la población, desde los enfoques territorial, diferencial y de género;** acompañar a hogares pobres y en vulnerabilidad social identificados geográficamente en los barrios con mayor pobreza del distrito; e impulsar la política pública de y para la adultez entre 45 y 60 años que habita en el área urbana y rural de Bogotá, que permita la movilización social y el desarrollo de capacidades, incluyendo los adultos y adultas identificados en pobreza oculta, con el fin de promover y garantizar progresivamente sus derechos. (subrayado fuera de texto)*

Artículo 113. Coordinación para la protección animal. La gestión para el cumplimiento de las metas en protección y bienestar animal se articulará entre las entidades del Distrito con competencias en la materia y las Localidades, con la finalidad de brindar una atención ágil y descentralizada, que incluya: (i) brigadas médicas y de urgencia veterinarias; (ii) esterilización de perros y gatos en condición de calle o que pertenezcan a habitantes de calle o población recicladora; (iii) un aumento de la capacidad de respuesta de las autoridades de policía en casos de maltrato animal; (iv) la consolidación y el trabajo articulado con las Redes Locales de Proteccionistas de Animales; y (v) acciones de inspección, vigilancia y control. Para ello, se utilizarán de forma complementaria a los recursos que se prioricen en la inversión local 2021-2024 definidas por el Confis. (subrayado fuera de texto)

Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes	18	Subir 9,45 puntos porcentuales los NNAJ que se vinculan al Modelo Pedagógico y son identificados por el IDIPRON como población vulnerable por las dinámicas del Fenómeno de Habitabilidad en Calle.	Puntos porcentuales de NNAJ vinculados al modelo pedagógico del IDIPRON	70,3% de NNAJ vinculados al modelo pedagógico correspondientes a 30.718 NNAJ que se vincularon al modelo pedagógico en el periodo 2016-2019 de un total de 43.7224 identificados de situación de vida en calle y en riesgo de habitarla	Sistema de Información Misional IDIPRON,	9.45%
--	----	---	---	---	--	-------

Honorables Concejales, teniendo en cuenta lo anterior ponemos a su consideración este proyecto de acuerdo con el siguiente articulado.

Cordialmente;

Honorables Concejales,

CÉSAR GARCÍA VARGAS

Concejal de Bogotá

Autor

SAMUEL ARRIETA BUELVAS

Concejal de Bogotá

PEDRO JULIÁN LÓPEZ SIERRA

Concejal de Bogotá

JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO

Concejal de Bogotá

ROLANDO GONZÁLEZ GARCÍA

Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO N° 33 DE 2023

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE CREA LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA MUJERES HABITANTES DE CALLE EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

Con fundamento en lo dispuesto en la Carta Política, El Estatuto Orgánico del Distrito Capital, Decreto Ley 1421 de 1993 artículo 12 numerales 1 y 25.

ACUERDA

ARTÍCULO 1. Créase e inclúyase la *“Ruta de Atención Integral para Mujeres Habitantes de Calle”* en el Modelo Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, como un conjunto de acciones, medidas y dispositivos para visibilizar, proteger, restablecer y garantizar los derechos de las mujeres habitantes de calle. De la misma forma que se definirán programas y estrategias especiales para garantizar la atención diferencial y con enfoque de género.

Parágrafo 1: La *“Ruta de Atención Integral para Mujeres Habitantes de Calle”* será coordinada por la Secretaría Distrital de Integración Social y buscará avanzar en la garantía de los derechos de la población de mujeres habitantes de calle, en el marco del cumplimiento de la Política Pública para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle.

Parágrafo 2: En los casos que se requiera, la Administración Distrital, bajo los lineamientos del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, en articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social, establecerán el manejo adecuado de los animales de compañía, bajo el entendido de que hacen parte de su cotidianidad y son soporte afectivo para esta población.

ARTÍCULO 2. La Administración Distrital establecerá procesos para caracterizar, desde un enfoque diferencial, las condiciones físicas, psicológicas, económicas y sociales de las mujeres habitantes de calle, así como aquellas mujeres que se encuentren en alto riesgo de habitar calle, previniendo y diagnosticando cualquier vulneración a sus derechos.

ARTÍCULO 3. La Administración Distrital, a través de las entidades encargadas de implementar la Política Pública Distrital para el fenómeno de habitabilidad en calle, establecerá en el modelo distrital, los mecanismos y estrategias intersectoriales de prevención integral dirigidos a las mujeres caracterizadas en alto riesgo de habitar calle.

ARTÍCULO 4. Los planes Indicativo y Cuatrienal de la Política Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle, definirán estrategias dirigidas a la transformación de los imaginarios adversos en contra de las mujeres habitantes de calle, la disminución de las situaciones de discriminación e inequidad y la resolución de conflictos relacionados con la presencia de mujeres habitantes de calle en los diferentes territorios de la ciudad.

ARTÍCULO 5. La Secretaría Distrital de Integración Social, el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud, la Secretaría de la Mujer y la Secretaria Distrital de Salud, en articulación con los otros sectores de la Administración, dispondrán de un equipo interdisciplinario especializado

de Contacto Activo que permita garantizar la aplicación y articulación de la ruta en los diferentes puntos de localización de las mujeres habitantes de calle y mujeres en riesgo de habitar calle.

ARTÍCULO 6. La Administración Distrital establecerá programas de sensibilización y capacitación a servidoras y servidores públicos de las entidades distritales, en atención integral y restablecimiento de los derechos a las mujeres habitantes de calle, con enfoque de género y diferencial.

ARTÍCULO 7. La “*Ruta de Atención Integral para Mujeres Habitantes de Calle*” será incluida en todos los sistemas, consejos y espacios de articulación que comprendan temas de prevención y atención a mujeres y a ciudadanos habitantes de calle; estableciendo espacios específicos para mujeres habitantes de calle.

ARTÍCULO 8. La Administración Distrital tendrá un plazo de 6 meses, a partir de la fecha de publicación del presente Acuerdo, para la expedición del Decreto Reglamentario que desarrolle la “*Ruta de Atención Integral para Mujeres Habitantes de Calle*”. De la misma forma, las entidades distritales que formen parte de la “*Ruta de Atención Integral para Mujeres Habitantes de Calle*”, entregarán anualmente un informe al Concejo de Bogotá donde se observe el avance de la ruta, los programas y las metas que comprenden en la garantía y restablecimiento de sus derechos.

ARTÍCULO 9.- El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 34 DE 2023**PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE GARANTIZA LA PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DENTRO DE LOS PROGRAMAS DISTRITALES DE ESTÍMULOS, APOYOS CONCERTADOS Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS PARA LA CULTURA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**1. OBJETO DEL PROYECTO**

El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto garantizar la participación de las personas con discapacidad del distrito dentro del programa distrital de estímulos para la cultura y el programa distrital de apoyos concertados, a partir de la asignación de un porcentaje mínimo del total de estímulos y apoyos, reservado para aquellas iniciativas, proyectos y procesos desarrollados por los agentes artísticos, culturales y patrimoniales públicos o privados, orientadas a promover y reconocer las aptitudes, trayectoria y demás expresiones artísticas y culturales de las personas con discapacidad del distrito.

2. ANTECEDENTES

PROYECTO DE ACUERO	PONENTES	TRAMITE
416 de 2020	Sin sorteo al cierre de las sesiones ordinarias	Archivado 11 de diciembre de 2020
242 de 2021	H.C Pedro Julián López Sierra H.C. Diego Guillermo Laserna Arias	Ponencias Positivas
321 de 2021	H.C Pedro Julián López Sierra H.C. Diego Guillermo Laserna Arias	Ponencias Positivas
464 de 2021	H.C Pedro Julián López Sierra H.C. Diego Guillermo Laserna Arias	Ponencias Positivas
083 de 2022	H.C María Fernanda Rojas Mantilla H.C rolando Alberto González García	Ponencia Conjunta Positiva
161 de 2022	H.C María Fernanda Rojas Mantilla H.C rolando Alberto González García	Ponencia Conjunta Positiva
328 de 2022	H.C María Fernanda Rojas Mantilla H.C rolando Alberto González García	Ponencia Conjunta Positiva

3. JUSTIFICACIÓN

El modelo social de la discapacidad asume que sus causas son sociales, reivindica el respeto por la dignidad, la igualdad y la libertad personal, argumentando que alguien puede tener una condición física distinta y no por eso estar en discapacidad, siempre y cuando el medio le permita aportar a la comunidad, tener una autonomía de decisión y oportunidades para su autodesarrollo. Desde esta percepción "...se insiste en que

las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad en igual medida que el resto de las personas — sin discapacidad—, pero siempre desde la valoración y el respeto de la diferencia”⁷

Está claro que todos tenemos derecho a acceder al arte y a la cultura. Esta premisa no se pone en duda, y está consolidada incluso por los tratados internacionales de derechos humanos. Lo que no tenemos muy en claro es qué hacer con aquellos discursos artísticos, que por el lenguaje que utilizan dejan fuera a cierto grupo de personas⁸. La situación más evidente en el caso de las producciones artísticas y culturales tiene que ver con las personas con discapacidad visual, en donde sin una adaptación específica de las obras, no tienen manera de acceder estos discursos artísticos, que suelen ser predominantemente visuales.

En este ámbito es necesario resaltar lo expuesto por la Corte Constitucional mediante sentencia C-066/13 respecto a que, *“Históricamente, las personas con discapacidad han enfrentado distintas barreras que les han impedido el goce efectivo de sus derechos. Desde barreras culturales que perpetúan los prejuicios, hasta barreras físicas y legales, que limitan la movilidad, la interacción social y la efectiva participación de las personas con discapacidad.*

En la discapacidad el arte actúa como una práctica que legitima la diferencia y que no exige un estándar para la acción, no hay límites para la comunicación, no hay un encierro temático, no se prescribe el resultado. La práctica artística conlleva tiempo y durante ese lapso la persona asiste a su propia capacidad de transformar la realidad, de modificar el material, de crear, lo que inconscientemente lo lleva a vivenciar el placer y la felicidad que la tristeza, la aflicción, la vergüenza, el escepticismo o la rabia le habían negado con anterioridad.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, con sostiene en su Artículo 27 que *“Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.”* Por lo que podemos afirmar que el acceso al arte y la cultura no solo es importante en el desarrollo socioeducativo de las personas, sino que además es su pleno derecho poder hacerlo. A pesar de la tendencia a globalizar el acceso a las producciones artísticas y culturales y de la concienciación de la importancia que tienen estas para el hombre, quedan fuera un grupo de personas, que por interacción con diversas barreras no pueden acceder a ellas.

El problema entonces comienza cuando esa apertura está vedada para algunas personas. Esto puede suceder por no haber considerado las necesidades de todos los usuarios. La relación entre el tipo de arte (o formato en el que se exhibe), el tipo de discapacidad y el grado de adaptación de la obra, es el que determina el grado de accesibilidad de la misma.

Ahora bien, en el anterior marco se deben establecer la siguiente tipología de disciplinas artísticas que resultan de interés a los efectos de este proyecto de acuerdo:

ARTES VISUALES (Pintura, comic, fotografía, instalaciones...)	MÚSICA (Pop-rock, clásica, rap, hip-hop, electrónica, fusión, blues...)	TEATRO (Artes escénicas)	DANZA (Artes escénicas)
AUDIOVISUALES (Cortos, video-clips, video-creaciones, videojuegos...)	LITERATURA (Relatos, poesía, cuentos...)	FOLKLORE (Tradición oral, danza, música...)	ARTESANÍAS

⁷ PALACIO, Agustina. “Política, Discapacidad y Jóvenes”

⁸ ZASLASKY, María Florencia. “Las personas con discapacidad visual y el acceso al arte. Estudio de casos de prácticas inclusivas: claves y estrategias para la incorporación de recursos accesibles en producciones artísticas”

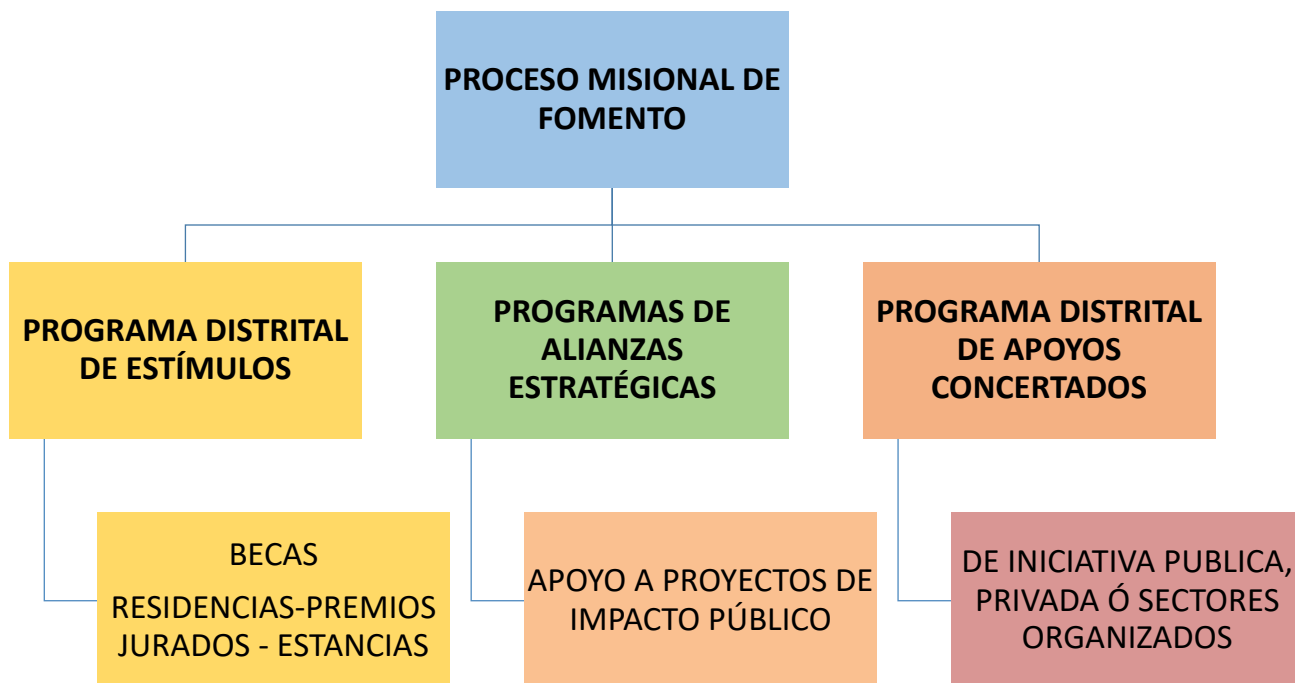
TENDENCIAS (moda, diseño, arquitectura...)	ENTORNO 2.0/ CIBERCULTURA (Plataformas, redes, dispositivos, software y...)	PATRIMONIO CULTURAL (Arqueológico, arquitectónico, etnográfico, artístico, bibliotecas,
---	---	--

De acuerdo con lo anterior y según expertos se ha establecido que, el arte se clasifica en términos generales en tres tipos: Las artes estáticas -pintura, escultura y arquitectura-, las artes mixtas -teatro, cine, opera- y artes dinámicas -danza, música y literatura-. Por supuesto que el progresivo incremento de la complejidad de las artes en los últimos tiempos hace que esta clasificación sea demasiado simple, y deje afuera otras, tales como la fotografía, el cine, el cómic, las instalaciones, las nuevas tecnologías, etc.

Desde la Ley Estatutaria 1618 de 2013 en la que se establece “*garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad – propone una serie de medidas y acciones afirmativas que permiten a las personas con discapacidad, bajo un marco de corresponsabilidad, ejercer sus derechos en igualdad de condiciones con las demás personas... Se pretende garantizar y asegurar que las personas con discapacidad a través de medidas de inclusión puedan hacer un ejercicio efectivo de sus derechos, evitando que en razón a su discapacidad haya acciones de discriminación*”.

Es así que el Programa Distrital de Estímulos y Apoyos Concertados, constituye una de las estrategias de fomento del sector cultura, recreación y deporte de la ciudad y aúna los esfuerzos de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte (SCRD), el Instituto Distrital de las Artes (IDARTES), el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural (IDPC), la Orquesta Filarmónica de Bogotá (OFB), la Fundación Gilberto Álzate Avendaño (FUGA) y el Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD), para fortalecer los procesos, proyectos e iniciativas desarrolladas por los agentes culturales, artísticos, patrimoniales, recreativos y deportivos de la ciudad, a través de la entrega de estímulos mediante convocatorias públicas para el desarrollo de propuestas, o para realzar la excelencia de procesos y trayectorias relevantes de agentes del sector.⁹

En el siguiente esquema se presentan los programas de Fomento del sector:



⁹ <https://idpc.gov.co/convocatorias/>

Cada una de las convocatorias que oferta el Programa Distrital de Estímulos y Apoyos Concertados se circunscribe mínimo a una de las líneas estratégicas que se reconocen y promueven desde los programas institucionales de fomento:

- Agenciamiento. Acciones o intervenciones que promueven la garantía de condiciones para la realización efectiva de la práctica cultural.
- Apropiación. Prácticas de sensibilización, puesta en valor, uso, cambios de uso y transformación de bienes, manifestaciones y procesos culturales, patrimoniales y artísticos que aportan a la construcción de ciudadanías e identidades y a la transformación de imaginarios.
- Circulación. Prácticas que ponen en escena pública los procesos y proyectos del campo artístico.
- Construcción de comunidad. Iniciativas de fortalecimiento y promoción de ciudadanía y cultura de paz que se valen del arte, la cultura, la recreación y el deporte, como estrategias para fortalecer y promover tejido social.
- Creación. Forma de expresión encaminada al diseño, innovación y realización de procesos y productos artísticos.
- Emprendimiento. Iniciativas orientadas al desarrollo de bienes y servicios artísticos y culturales, sustentadas en prácticas económicas sostenibles a través del uso de modelos y herramientas empresariales.
- Formación. Prácticas educativas formales e informales, que buscan el desarrollo de los saberes culturales y artísticos.
- Investigación. Producción de conocimiento sobre las distintas prácticas culturales y artísticas.
- Protección y salvaguardia. Prácticas dirigidas a preservar y conservar los valores del patrimonio, así como a prevenir, mitigar o detener las amenazas que lo ponen en riesgo o los factores que lo hacen vulnerable

A su vez las áreas dentro de las cuales se enmarca la oferta de convocatorias del Programa Distrital de Estímulos y Apoyos Concertados, y que obedece a los enfoques misionales de las entidades que integran el Programa son:

- Arte dramático
- Artes plásticas y visuales
- Audiovisuales
- Danza
- Literatura
- Música
- Multidisciplinar
- Patrimonio cultural
- Prácticas deportivas
- Prácticas recreativas
- Prácticas sociales desde el arte y la cultura

Si bien existen actualmente cuatro enfoques (disciplinar, estratégico, poblacional, territorial) desde los cuales se orientan las convocatorias que se apertura desde el Programa Distrital de Estímulos y Apoyos Concertados, los procesos para promover diálogos abiertos y reflexivos sobre las diferentes expresiones del

arte y la cultura accesible aún son muy pocos y no permiten dar cuenta de las posibilidades del arte para educar a una ciudadanía y sobre todo percibir la diferencia sin miedo y con apertura a otras maneras de entender, expresar y vivir la vida.

Es por ello por lo que se hace necesaria la construcción de estrategias que permitan garantizar la participación de personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida social, incluido el arte y la cultura. Uno de los mayores retos de la inclusión social de las personas con discapacidad se encuentra precisamente en el arte y la cultura y los imaginarios que esta reproduce, se tiene la equivocada percepción que expresiones artísticas como la danza, el graffiti, el cine, la escultura entre otras expresiones culturales y artísticas están reservados para personas convencionales, sin embargo a través del propio arte y la cultura es posible transformar esos imaginarios y construir espacios de inclusión social, que integren la diferencia no solo como un discurso, sino en el uso y el diseño de nuevas prácticas y métodos de acción.

Cabe resaltar que la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, durante el periodo 2010–2020, dentro del Programa Distrital de Estímulos llevo a cabo la apertura de **1506** convocatorias y para el Programa Distrital de Apoyos Concertados un total de **22**, de las cuales solamente **12** de ellas se abrieron con enfoque poblacional orientadas a las personas con Discapacidad, lo que corresponde al **0.8%**. Así mismo, de las **2613** becas entregadas bajo la modalidad de estos programas y durante el mismo periodo, solamente **51** becas fueron recibidas por personas con Discapacidad, es decir solamente el **1.95%**

En línea con lo anterior el Plan de Desarrollo 2020-2024 “*Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para Bogotá del siglo XXI*” busca el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad propendiendo por una inclusión en la totalidad de los programas como el mencionado en párrafos anteriores. Es así como el PDD en sus Artículo 65 “Transversalización de los enfoques poblacional-diferencial y de género” y en especial el artículo 139 que establece:

“Artículo 139. Políticas públicas de la población con discapacidad. En los programas, proyectos y planes que ejecute la Administración Distrital, en virtud del presente Plan Distrital de Desarrollo, se incluirán y desarrollarán transversalmente las políticas públicas para la población con discapacidad, con enfoque de participación, representación y ejecución y mediante la formulación e implementación de acciones afirmativas que garanticen el goce efectivo de los derechos consagrados constitucional y legalmente.”

Ahora bien, “la gestión cultural toma forma a través de la interacción social; en la medida en que la gente se relaciona, se agrupa, comparte y reproduce significados, se dinamiza la cultura”¹⁰, por tanto, los nuevos enfoques de la gestión cultural deben entonces llevar a las entidades encargadas del fomento del arte y la cultura a hacer de la persona con discapacidad no solo un consumidor pasivo, sino a un convertirla en un actor activo y creador en el ámbito cultural y social, donde puedan potenciarse y proyectarse un capital cultural hasta ahora poco explorado. De ahí la necesidad de tender esos hilos conductores de entendimiento entre artistas convencionales y artistas con discapacidad y a su vez entre estos y los públicos igualmente con o sin discapacidad y lograr así mayores relaciones de diálogo y reconocimiento mutuo.

La inclusión social implica, por tanto, el ejercicio efectivo de los derechos, el acceso al empleo, la vivienda, la salud, la educación, y por supuesto a la cultura, no se agota, pues, en el acceso servicios de responsabilidad pública, ni en la garantía de unos determinados resultados. Implica también un cierto grado de desarrollo del

¹⁰ BUSTAMANTE, Lozano. “Sobre la condición interdisciplinaria de la gestión cultural. En Emergencias de la Gestión Cultural en América Latina.”

propio proyecto de vida y ejercicio activo de la ciudadanía, a partir de unas condiciones u oportunidades suficientes. De esta manera, es importante considerar que la inclusión tiene que ver, no sólo con la modificación de situaciones objetivas de exclusión (acceso al empleo, la vivienda, la salud, la educación, la información, la cultura, etc.) sino también con la generación de oportunidades para la expresión del propio sujeto que le permitan desarrollarse en toda su plenitud y participar, activamente, en la sociedad, la cultura, entre otros aspectos.

Resulta entonces de especial relevancia entender que al plantear la necesidad de diseñar procesos de inclusión de la discapacidad y quienes conviven con ella, desde el arte y la cultura, queremos incidir en las causas que generan las situaciones y procesos de exclusión, por consiguiente, debemos tener en cuenta estos aspectos:

- a) Si hablamos de la exclusión como una ruptura económica, el arte y la cultura nos pueden ayudar a conseguir oportunidades de ocupación y empleo.
- b) Si hablamos de la exclusión como un proceso de desvinculación de las redes sociales, el arte y la cultura nos ofrecen caminos de encuentro, comunicación y re-afiliación.
- c) Si hablamos de la exclusión como pérdida de derechos sociales y oportunidades para el ejercicio de una ciudadanía activa, el arte y la cultura pueden constituir un espacio de participación social y una herramienta fundamental de transformación social mediante la sensibilización, la denuncia y la propuesta de alternativas. Y también, un instrumento para el reconocimiento y valoración de las diferencias y la transformación de aquellos elementos culturales generadores de discriminación en función del sexo, la edad, el origen o la discapacidad, entre otros.
- d) Si hablamos de la exclusión, como un proceso que acaba afectando a la persona, al desarrollo de sus diferentes dimensiones y de su proyecto de vida, el arte y la cultura pueden constituir una vía para el desarrollo de capacidades, la expresión, la recuperación de la autoestima, el rescate de la propia historia¹¹.

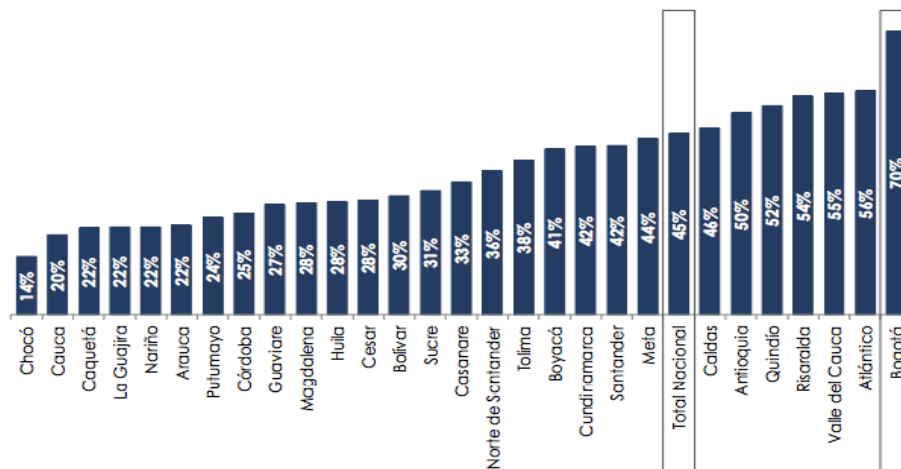
Finalmente, es muy importante dejar claro que cualquier proyecto que pretenda favorecer la inclusión social de las personas ha de tener necesariamente una orientación transformadora.

Según datos del Índice Multidimensional de Inclusión Social y Productiva para personas con Discapacidad 2018, el 70,5% de las personas con discapacidad residentes en Bogotá se encontraban en condición de doble inclusión y el 5,8% estaban doblemente excluidas (social y productivamente). Al comparar los resultados con el promedio nacional de Colombia se tiene que las personas con discapacidad en Bogotá tienen un mayor nivel de doble inclusión y menor nivel de doble exclusión.

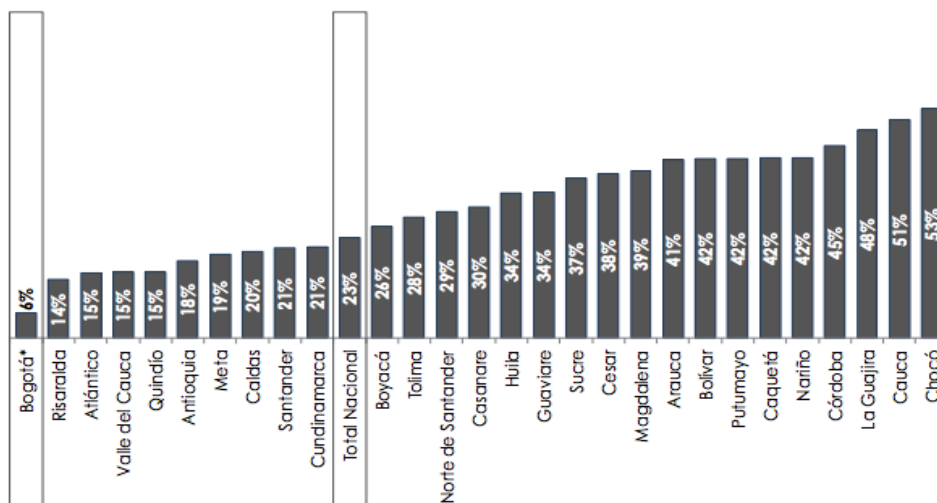
¹¹ Observatorio del Tercer Sector Bizkaia. Arte para la Inclusión y Transformación Social.

SITUACIÓN DE INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD BOGOTÁ: 2018

Doble inclusión



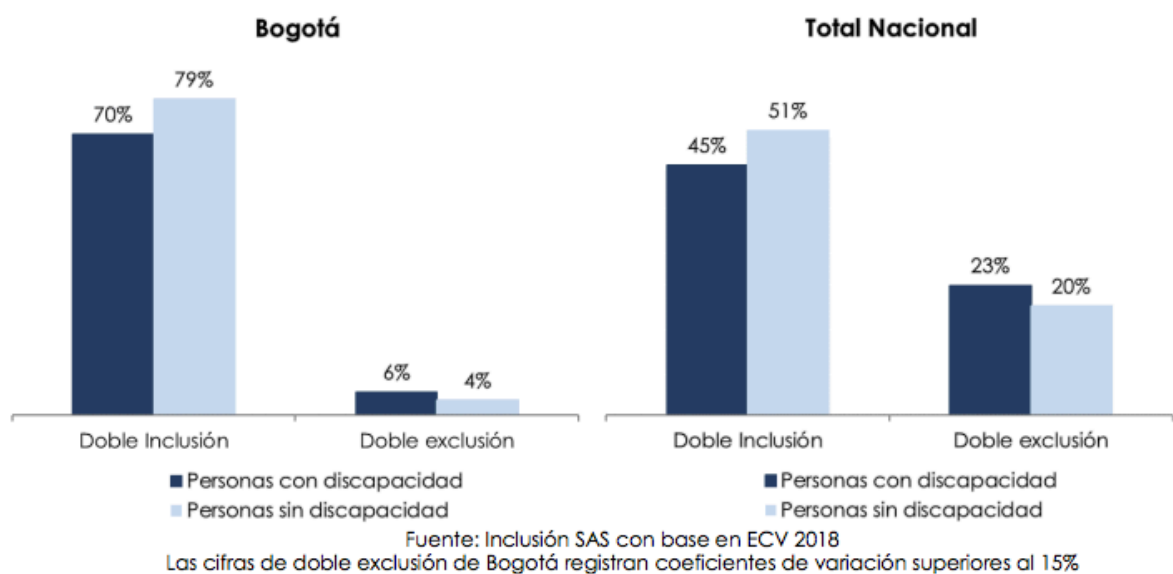
Doble exclusión



Fuente: Inclusión SAS con base en ECV 2018

*La cifra de exclusión de Bogotá registra un coeficiente de variación superior al 20%

Las condiciones de inclusión de las personas con discapacidad son bajas con respecto a las del resto de la población (personas sin discapacidad). En 2018, el 70,5% de las personas con discapacidad en Bogotá lograron tener acceso simultáneo a oportunidades sociales y productivas, porcentaje inferior al reportado por las personas sin discapacidad (79,2%). La doble exclusión es mayor en las personas con discapacidad (5,8% vs 3,7%).



Según el Censo Nacional de Población y Vivienda del DANE 2018, presentado al país en el mes de diciembre del año 2019, estableció que en Bogotá del total de la población del Distrito un 6,4% son personas con discapacidad, en el Censo del DANE del 2005 este porcentaje alcanzaba un 5%; lo que nos indica que la población con discapacidad del distrito ha venido en ascenso.

El Plan Decenal de Cultura de Bogotá 2012-2021, se propuso acompañar tanto a las alcaldías locales como a la Secretaría Distrital de Integración Social y a las entidades que lo requieran, en el diseño de lineamientos para la formación informal, que permitan el tratamiento asertivo de los temas artísticos con poblaciones en condición de discapacidad y personas mayores; plantea precisamente la necesidad de romper con las barreras de acceso al arte y la cultura que existen para las personas con discapacidad, para ello señaló que:

“Un aspecto que toma especial relevancia en la dimensión de apropiación, es la aplicación del arte para la cohesión social, es aquí donde se conciben propuestas por una parte, de exploración de las artes con sectores etarios, personas en condición de discapacidad, etc., sin más pretensiones que utilizar las poéticas de los lenguajes artísticos como herramienta para estimular la mejoría de la salud, la actividad física, los desarrollos motrices, las capacidades de socialización, entre otros aspectos que pueden ser apoyados. Por otra parte, está el arte como discurso de diálogo para la resolución de conflictos y como herramienta para el acercamiento a poblaciones vulnerables, entendiendo que es facilitador de la convivencia y del encuentro con el otro de manera imaginativa y expresiva; también está el arte para el acercamiento al medio ambiente porque permite la exploración de materiales reciclables y crear campañas de concientización ecológica, y finalmente está para otros usos que pueden incidir en el mejoramiento de las condiciones sociales y de vida de los ciudadanos. Un aspecto importante es la relación de las artes con la cultura democrática, concepto que incluye la cultura ciudadana, pero que expande su visión hacia la concientización de los ciudadanos como sujetos de derechos.”

Para fortalecer todas las acciones mencionada se requiere del asocio del sector cultura con los demás sectores de la administración (Integración Social, Gobierno, Salud, Ambiente, Educación, Movilidad) que son los responsables de este tipo de proyectos y los hacen viables de acuerdo con sus temáticas y presupuestos.”

Finalmente, el Acuerdo 761 de 2020 “Por medio del cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020 – 2024 Un nuevo contrato social y ambiental para Bogotá del siglo XXI”, anteriormente citado, contempla en su artículo 35 el fortalecimiento de las líneas de estímulos, apoyos concertados y alianzas estratégicas para dinamizar la estrategia sectorial dirigida a fomentar los procesos culturales, creativos, artísticos, patrimoniales, del deporte y recreativos. Por otro lado, establece un porcentaje de acciones para el fortalecimiento de los estímulos, apoyos concertados y alianzas estratégicas realizadas generando con ello una viabilidad y pertinencia del presente proyecto de acuerdo.

4. ANTECEDENTES

Proyecto de Acuerdo	Autores	Ponentes	Estado
No. 416 “Por medio del cual se garantiza la participación de la población con discapacidad dentro de los programas distritales de estímulos, apoyos concertados y alianzas estratégicas para la cultura y se dictan otras disposiciones	<p>BANCADA PARTIDO ALIANZA VERDE H.C. Andrés Darío Onzaga Niño, H.C. Lucía Bastidas Ubate, H.C. Andrea Padilla Villarraga, H.C. Diego Andrés Cancino Martínez, H.C. Julián David Rodríguez Sastoque, H.C. Edward Anibal Arias Rubio, H.C. Julian Espinosa Ortiz, H.C. Luis Carlos Leal Angarita, H.C. Maria Clara Name Ramirez, H.C. H.C. Maria Fernanda Rojas Mantilla, H.C. Martin Rivera Alzate,</p> <p>BANCADA PARTIDO LIBERAL H.C. Sara Jimena Castellanos Rodríguez, H.C.</p> <p>BANCADA PARTIDIDO DE LA U Rubén Darío Torrado Pacheco,</p> <p>BANCADA PARTIDO POLO DEMOCRÁTICO ALTERNATIVO H.C. Celio Nieves Herrera</p>	El proyecto de acuerdo no ha sido sorteado a la fecha	<p>Archivado (03-diciembre-2020) en la Comisión Primera Permanente del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial.</p> <p>Ponencia Positiva conjunta con modificaciones.</p>

4. NORMATIVIDAD

4.1 MARCO CONSTITUCIONAL

ARTICULO 7°. *El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.*

ARTICULO 8°. *Es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación.*

ARTICULO 16. *Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.*

ARTICULO 26. *Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social.*

ARTÍCULO 70. *“El Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional. La cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad. El Estado reconoce la igualdad y dignidad de todas las que conviven en el país. El Estado promoverá la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación.*

ARTICULO 71. *La búsqueda del conocimiento y la expresión artística son libres. Los planes de desarrollo económico y social incluirán el fomento a las ciencias y, en general, a la cultura. El Estado creará incentivos para personas e instituciones que desarrollen y fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones culturales y ofrecerá estímulos especiales a personas e instituciones que ejerzan estas actividades.”*

4.2 MARCO LEGAL

Ley 115 de 1994, o Ley General de Educación, establece que la educación artística y cultural es un área fundamental del conocimiento, razón por la cual su enseñanza es de obligatoria inclusión para todas las instituciones educativas del país.

Ley 397 de 1997 (Ley General de Cultura) Esta ley se emite para desarrollar los artículos 70, 71 y 72 de la constitución política de Colombia de 1991, los cuales corresponden a los derechos culturales y profieren: *“Promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional”.*

Ley 762 de 2002. *“Por medio de la cual se aprueba la convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad”.*

Ley 1493 de 2011 Por la cual se toman medidas para formalizar el sector del espectáculo público de las artes escénicas, se otorgan competencias de inspección, vigilancia y control sobre las sociedades de gestión colectiva y se dictan otras disposiciones.

Ley 1618 de 2013 Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

4.3 PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2020-2024

“Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”

Propósito 1 “Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.”

Logro 9 “Promover la participación, la transformación cultural, deportiva, recreativa, patrimonial y artística que propicien espacios de encuentro, tejido social y reconocimiento del otro.”

Meta: Realizar el 100% de las acciones para el fortalecimiento de los estímulos, apoyos concertados y alianzas estratégicas para dinamizar la estrategia sectorial dirigida a fomentar los procesos culturales, artísticos, patrimoniales y deportivos.

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C

La competencia del Concejo de Bogotá, D.C. para aprobar esta iniciativa se sustenta jurídicamente en los artículos 313 y 322 de la Constitución Política de Colombia y en los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993, que establece:

□ **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. 10. Las demás que la Constitución y la ley le asignen.”

“Artículo 322<Inciso 1o. modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo No. 1 de 2000. El nuevo texto es el siguiente:> Bogotá, Capital de la República y del departamento de Cundinamarca, se organiza como Distrito Capital. (...) 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.”

□ **Decreto Ley 1421 de 1993.** “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”

“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.

13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural.

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 “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”.

Teniendo en cuenta lo anterior, hay que aclarar que la presente iniciativa **no** genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez, que **no** se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación, en la medida en que el presupuesto asignado para el desarrollo del presente proyecto de acuerdo fue planteado dentro del marco fiscal del actual Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO
ANDRÉS DARÍO ONZAGA NIÑO
Concejal de Bogotá
Partido Alianza Verde

PROYECTO DE ACUERDO N° 34 DE 2023**PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE GARANTIZA LA PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DENTRO DE LOS PROGRAMAS DISTRITALES DE ESTÍMULOS, APOYOS CONCERTADOS Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS PARA LA CULTURA 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 numeral 1,13 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: La Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte dentro de los programas distritales de estímulos y apoyos concertados, ejecutados a través de las entidades adscritas, establecerá acciones y lineamientos necesarios para garantizar que las expresiones artísticas y culturales de personas con discapacidad o de aquellas que tengan que ver con éstas tendrán una asignación del mínimo 10% de los cupos ofertados en cada convocatoria de cada anualidad.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, en articulación con las entidades adscritas al sector cultura contarán y prestarán las herramientas adecuadas, accesibles y con ajustes razonables a la población con Discapacidad, para la adecuada divulgación, presentación, y diligenciamiento de los documentos necesarios para la presentación a las convocatorias.

ARTÍCULO TERCERO: La Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte desarrollará anualmente una alianza estratégica por medio de la cual se fomenten prácticas artísticas y culturales de las personas con discapacidad o de aquellas que tengan que ver con éstas.

ARTÍCULO CUARTO: La Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte deberá establecer una estrategia de formación, capacitación y difusión accesible e incluyente, en cada una de sus convocatorias. En especial, será de obligatorio cumplimiento en todas aquellas que estén orientadas hacia artistas, gestores culturales y personas con discapacidad.

ARTÍCULO QUINTO: La Administración Distrital contará con un plazo máximo de 6 meses, para dar cumplimiento y aplicación al presente acuerdo. Una vez establecidos los lineamientos para el cumplimiento del presente acuerdo, se rendirá un informe al concejo.

ARTÍCULO SEXTO: El presente Acuerdo rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 35 DE 2023

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DEFINEN LINEAMIENTOS GENERALES Y ESTRATÉGICOS PARA LA CREACIÓN DE LA MESA DISTRITAL DE BANDAS DE MARCHA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES PARA EL FOMENTO DE LAS BANDAS EN EL DISTRITO CAPITAL”

1. OBJETO DEL PROYECTO

El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto fomentar, promover, implementar, y visibilizar la creación, formación de la Mesa Distrital de Bandas de Marcha para facilitar el desarrollo de herramientas significativas desde el ámbito pedagógico, artístico, cultural (Música, Danza, Teatro y Preparación física) e incluso con un enfoque diferencial y transversal (Discapacidad, población vulnerable, población LGTBI, grupos étnicos y etarios) que permitan el impacto social de toda la ciudad mediante la vinculación de alternativas para el sano esparcimiento y aprovechamiento del uso del tiempo libre.

2. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las bandas de marcha en Colombia representan una de las tradiciones culturales más importantes por su arraigo social, su aporte como medio de expresión de las comunidades y como espacio formativo para las nuevas generaciones. Es así, como las bandas corresponden a un proceso cultural que se ha consolidado en las diversas regiones del país, constituyéndose en una actividad eminentemente socializante y generadora de la identidad colectiva, es decir, un espacio ideal para el encuentro, reconocimiento, la valoración y la construcción de nuevos paradigmas a través de una expresión artística y cultural.¹²

En la actualidad las Bandas de Marcha son agrupaciones artísticas multidisciplinaria con música, danza, artes plásticas y teatro que han tenido una gran evolución logrando brindar diferentes espectáculos culturales; todo esto sincronizado y enlazado para que la puesta en escena sea dada en las calles, desfiles, en un show central o en un espacio cerrado (estadio, coliseo o teatro).

Las Bandas de Marcha en Colombia, y por supuesto en el mundo, son prácticas colectivas que permiten llevar la música a la calle, así como disfrutar de obras de todo tipo de género musical, adaptadas al formato de banda con base en el uso de instrumentos de vientos metales, vientos maderas y percusión específica de marcha.¹³

Es de precisar que, la participación de la población en estas bandas incide en la vida del adolescente ya que la actividad artística les permite canalizar energía, desarrollar su talento y brindar esparcimiento dentro de una actividad cultural de crecimiento personal. Por otro lado, el arte inspira a los adolescentes y abre las puertas para que, paralelamente a los aprendizajes musicales niñas, niños y jóvenes también se formen en valores como el respeto, el trabajo en equipo, la construcción de convivencia y la disciplina. Además del aprovechamiento del uso del tiempo libre de los jóvenes, para así ayudar a la disminución de criminalidad o actos vandálicos.

¹² <https://es.slideshare.net/camilotorrescs/proyecto-bandas-de-marcha>

¹³

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/39650/PROPUESTA%20PED%20BANDAS%20DE%20MARCHA%20ESCOLARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

2.1 ANTECEDENTES

Proyecto de Acuerdo	Ponentes	Tramite
374 de 2020	H.C Heidy Lorena Sánchez Barreto H.C. Álvaro Acevedo Leguizamón.	Ponencia Positiva conjunta con modificaciones.
392 de 2021	H.C María Susana Muhamad González H.C. Martín Rivera Alzate	Ponencias Positivas
461 de 2021	H.C María Susana Muhamad González H.C. Martín Rivera Alzate	Ponencias Positivas
084 de 2022	H.C. Luis Carlos Leal Angarita H.C. Javier Alejandro Ospina Rodríguez	Ponencias Positivas
160 de 2022	H.C. Luis Carlos Leal Angarita H.C. Javier Alejandro Ospina Rodríguez	Ponencias Positivas
327 de 2022	H.C. Luis Carlos Leal Angarita H.C. Javier Alejandro Ospina Rodríguez	Ponencias Positivas
461 de 2022	H.C. Luis Carlos Leal Angarita H.C. Javier Alejandro Ospina Rodríguez	Ponencias Positivas

2.2 REFERENCIAS

A nivel mundial

En el mundo hay diferentes organizaciones, las más relevantes son las WASMB (World Association of Marching Show Bands); DCA (Drum Corps American) y DCI (Drum Corps International); este último ente realiza el Concurso de Bandas más importante en el Mundo entre Junio y Agosto. Es una mezcla de todos los factores que agrupa el arte de las Bandas de Marcha. En el siguiente Link pueden observar todos los componentes que hacen parte del show campeón del año anterior en el DCI y es el objetivo que queremos tener en Colombia.¹⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=nZFfXlxF4mw>

A nivel nacional.

El mejor proceso de Bandas de Marcha, se desarrolla en Antioquia con epicentro en la ciudad de Medellín; con apoyo del Concejo y la Alcaldía de la ciudad de Medellín se dieron las directrices para apoyar las organizaciones de este tipo; los resultados han sido casi inmediatos; en el año 2013 se generaron dos acuerdos en el primero se creó la Mesa Municipal de Bandas de Marcha y se incluyó esta actividad en los eventos de ciudad y de convocatorias; y en el segundo se creó el Concurso Nacional de Bandas Medellín Marcha Musical.

Actualmente los campeonatos y concursos nacionales de Bandas son dominados por las Bandas de Antioquia en la mayor parte de las Modalidades.

A nivel Distrital

¹⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=nZFfXlxF4mw>

Las Bandas de marcha en Bogotá estuvieron a cargo de los colegios privados durante muchos años; estas bandas y colegios fueron cerrando a medida que la oferta en la educación pública fue tomando fuerza. Con la entrada del programa 40 por 40 y de la ampliación de la jornada educativa, los colegios públicos han concentrado la mayor parte de las bandas de marcha escolares en un convenio con la caja de compensación compensar; esas bandas de marcha escolares son fuentes de iniciación para muchos niños en Colombia.

Dado el crecimiento que se evidenció el 5 de noviembre del 2015, se llevó a cabo el '1er Festival de Bandas de marcha' de la Jornada Completa de Bogotá, este ejercicio nació parte del '**Centro de Interés en banda de marcha**' como un reconocimiento a la tradición de más de 50 años de este proceso educativo en algunos colegios del Distrito. Se desarrolla como una práctica colectiva musical centrada en 3 elementos esenciales: **ritmo**, como aprendizaje artístico de técnica en percusión (redoblantes, bombos, platillos); **melodía**, donde se conjugan interpretaciones de música colombiana, internacional, universal y, por supuesto, marchas; y **armonías musicales** a través de la interpretación de instrumentos propios de estas agrupaciones, como la tuba, el fiscorno, metalófonos (conocidos también como liras), e instrumentos de viento, como trompetas, saxofones trombones clarinetes y flautas.

Más de mil estudiantes, de 21 bandas de marcha de igual número de colegios oficiales, se tomaron el Parque Simón Bolívar con una impresionante ejecución musical en simultánea denominada la '**Megabanda**'.

Adicionalmente, Por iniciativa propia algunos directores de Bandas, (**desde hace 22 años**) empezaron a crear organizaciones privadas para lograr mejores procesos y poder competir en mejores condiciones en los concursos nacionales; en la actualidad, estas bandas al no tener ningún tipo de apoyo, no cuentan con el presupuesto ni la capacitación requerida; Por lo cual, los resultados comparados con respecto a otras regiones no son acordes a lo esperado en el Distrito.

Desde estas agrupaciones, están seguros de ser el movimiento artístico que congrega más y variados participantes en toda la ciudad en el que se están formando músicos, bailarines y actores que terminan nutriendo gran variedad de grupos artísticos de gran nivel en todo el país. Actualmente estos ejercicios de Bandas de Marcha Privadas son conocidos como Escuelas de Formación Artística Comunitaria.

Distribución de las Bandas de Marcha en el Distrito Capital		
Bandas Colegios Particulares	Bandas Colegios Públicos	Bandas Privadas como Esales
<ul style="list-style-type: none"> • 2404 colegios particulares • 33% con bandas (800 bandas) 	<ul style="list-style-type: none"> • 386 colegios • 70 bandas activas en el convenio 	<ul style="list-style-type: none"> • 12 • Continúan con el proceso escolar

De acuerdo con la tabla anterior, en Bogotá las bandas de marcha tienen una representación de la siguiente manera:

- Colegios Públicos: En la Actualidad 70 Bandas, un estimado de 4.200 estudiantes y un esperado con cobertura total de 23.160
- Colegios Privados: Un estimado de 800 bandas activas, un promedio por banda de 60 integrantes para un total de estudiantes impactados de 48.000 (viene en descenso por falta De apoyo.
- Bandas Constituidas Como ESAL: 12 Dentro del Plan; cada una cuenta con un promedio de 70 integrantes para un total de impactados de 840; ampliando la cobertura a 20 bandas el esperado sería de 1.400

Es así como, según la información brindada por la Federación Distrital de Bandas de Marcha, 53.040 es la población beneficiada en la actualidad, sin embargo, se busca ampliar a 72.560 en el marco de la actividad cultural que desea brindar opciones diferentes y complementarias para los niños niñas y adolescentes.

Las bandas de marcha al ser grupos de alta participación, son de interés en todos los rangos de edades y estratos sociales; es así, como se han convertido una de las mejores opciones de utilización del tiempo libre, y sobre todo la mejor opción para aquellas personas que por algún motivo no tienen la oportunidad de ingresar a la academia a iniciar sus estudios artísticos, bien sea en música, danza, teatro, etc., ya que al salir de la secundaria tienen la oportunidad de integrar bandas particulares en las que empiezan o continúan su proceso de formación artística de una manera más técnica.

Así mismo es una actividad de alta cobertura social, en ella participan niños, jóvenes, adultos, adultos mayores, personas con discapacidad, población vulnerable, población LGTBIQ, extranjeros, sin distinción de estrato social, razas, ni credos.¹⁵

Las Bandas de Marchas Colombianas a Nivel internacional.

En el año 2014, El grupo Medellín Gran Banda fue uno de los ganadores del campeonato Drum Corps International, que se realiza anualmente en Indianápolis (Estados Unidos) y que reúne a las mejores bandas de marcha. Representó a Colombia en el DCI en la Categoría Internacional en donde obtuvo medalla de Oro; en los años siguientes varios integrantes de las Bandas de Medellín han sido reclutados en las mejores Bandas del DCI y del DCA.¹⁶

En los años 2018 y 2019, La Banda de Marcha Guardia Fantasma de Bogotá, participó en el FMBC (Florida Marching band Championship) en las ciudades de Tampa y Daytona Florida EEUU respectivamente ocupando el 2do lugar en Clase internacional durante los 2 años de manera consecutiva, es la primera banda latinoamericana en realizar los desfiles de artistas en los parques temáticos de Magick Kingdom y también en Universal Studios en Orlando Florida. Esto se ha logrado con recursos propios mediante la organización de eventos pequeños durante años anteriores, la participación en eventos culturales y deportivos en instituciones o sector social de la ciudad.

En el año 2019, La Banda músico marcial Brigada 152 de Cali, está integrada por 102 personas, entre músicos y padres de familia¹⁷, participó en la primera Copa Latinoamericana, esta Copa se realizó en México, donde fue una puesta en escena que

¹⁵ <file:///E:/descargas/PDBM%202020.pdf> Federación Distrital de Bandas de Marcha - FDBM

¹⁶ <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14361422>

¹⁷ <https://www.eltiempo.com/colombia/cali/banda-marcial-calena-en-competencia-sudamericana-en-brasil-194008>

incluyó ritmos, marcha, coreografía y baile de Colombia, que hacen parte del repertorio de la Banda Músico Marcial Brigada 152 de Cali. Los avances y resultados los han logrado mediante la participación en eventos culturales y deportivos en instituciones o sector social de la ciudad. Además, han participado en numerosos concursos regionales, nacionales e internacionales de Bandas de Marcha, ocupando siempre los primeros lugares, y con ello se ha consolidado como una de las mejores Bandas Músico Marciales del país en su categoría, dejando en alto al Valle del Cauca.

Los integrantes de la Banda músico marcial Brigada 152 de Cali, que desarrolla un trabajo educativo y de formación en el oriente de Cali, representaron a Colombia en el 'Brazil Music Contest 2018', concurso suramericano de Bandas marciales, certificado por la Asociación Mundial de esta disciplina. El director de la Banda, Carlos Gálvez, informó que "la sede del evento fue Mariposa, Sao Pablo, donde participaron más de 600 músicos de varios países de Suramérica", El repertorio que se lleva es una mezcla de folclor colombiano como cumbias, además de oberturas de carácter sinfónico, sin dejar por supuesto, el aporte de la Salsa, propia de la identidad caleña".

3. JUSTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

El presente proyecto surge a partir, de las necesidades de las Bandas de Marcha expresadas en los siguientes aspectos:

- I) **Visibilidad:** No tienen reconocimiento acorde al gran movimiento que representan a nivel artístico y cultural donde inspiran a los adolescentes.
- II) **Capacitación:** Las Bandas de Marcha requieren de procesos de capacitación integral para sus formadores; la mayoría de estos procesos se deben desarrollar por personal ampliamente experto, sin embargo no se cuenta con una titulación ni certificación específica que permitan una mejora en los procesos de contratación con instituciones educativas ni entes oficiales; en el distrito y en el país predominan los instructores empíricos con gran experiencia y conocimiento teórico práctico, sin acreditación académica.
- III) **Presupuesto:** Para lograr los objetivos y el desarrollo de los mismo, es fundamental tener participación e incidencia en los planes de gobiernos locales y distritales, teniendo en cuenta, el gran atraso en instrumentos, uniformes, cantidad de instructores, organización y participación de certámenes, lo cual evidencia la carencia de recursos para el desarrollo integral de las Bandas de Marcha.
- IV) **Profesionalización:** Los instructores de Banda de Marcha que cuenten con la experiencia, títulos técnicos, tecnólogos o de educación para el trabajo, requieren la creación de una tarjeta profesional que los acredite como expertos en Bandas de Marcha.

Las Bandas de Marcha están en el olvido, porque carecen de apoyos distritales y nacionales, las existentes actualmente son las encargadas de su propia autofinanciación, la cual limitan a gastos tales como:

- I. **Adquisición de Instrumentos:** compra de los instrumentos musicales requeridos para completar los escuadrones de la banda, de esta manera crecen y fortalecen sus agrupaciones, con ello se abren mayores oportunidades para poder participar de diversos concursos y actividades que sean realizadas a nivel nacional e internacional. En la actualidad acuden a

todo tipo de estrategias de financiación para poder sufragar todos estos gastos.

- II. **Vestuario y maquillaje:** Aunado a lo anterior, la mayoría de las bandas de marcha carecen de recursos para poder suplir sus necesidades, como adquisición de nuevos vestuarios y otros elementos fundamentales para su desarrollo artístico y cultural, recordemos que una parte fundamental y característica de este tipo de Bandas, es la puesta en escena y vistosidad de sus trajes, que engalanan y caracterizan a las distintas agrupaciones.
- III. **Participación en eventos y gastos de desplazamiento:** La mayor satisfacción de los proyectos culturales y artísticos es poder llevar sus obras a diversos públicos, de ahí que, en el caso de las Bandas de Marcha, el poder participar en certámenes nacionales e internacionales es la mayor satisfacción de quienes integran estas organizaciones, buscando masificar la práctica de este tipo de expresiones culturales.

Adicionalmente cada Banda de Marcha, carece de espacios y logística adecuada para su práctica, provocando que tenga que ser desarrollada en parques y calles, sin contar con garantías de salubridad y seguridad suficiente y por consiguiente el reconocimiento representativo.

Es por ello, que estos proyectos deben y merecen ser apoyados y respaldados por el Distrito; en razón a que estas bandas generan alegrías entre los espectadores, cautivan a públicos de todas las edades, y pueden representar a sus colectivos, comunidades, y ciudades en diversos eventos brindando espacio de integración, cultura y arte para sus integrante y espectadores.

4. NORMATIVIDAD

4.1 CONSTITUCIONALIDAD

ARTICULO 7. *El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.*

ARTICULO 8. *Es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación.*

ARTICULO 16. *Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.*

ARTICULO 44. *Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.*

“ARTICULO 71. *La búsqueda del conocimiento y la expresión artística son libres. Los planes de desarrollo económico y social incluirán el fomento a las ciencias y, en general, a*

la cultura. El Estado creará incentivos para personas e instituciones que desarrollen y fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones culturales y ofrecerá estímulos especiales a personas e instituciones que ejerzan estas actividades.”

4.2 LEGALIDAD

Ley 115 de 1994, o Ley General de Educación, establece que la educación artística y cultural es un área fundamental del conocimiento, razón por la cual su enseñanza es de obligatoria inclusión para todas las instituciones educativas del país.

Ley 397 de 1997 (Ley General de Cultura) Esta ley se emite para desarrollar los artículos 70, 71 y 72 de la constitución política de Colombia de 1991, los cuales corresponden a los derechos culturales y profieren: *“Promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional”*

Esta ley definió el Sistema Nacional de Cultura como el conjunto de instancias y procesos de desarrollo institucional, planificación e información articulados entre sí, que posibilitan el desarrollo cultural y el acceso de la comunidad a los bienes y servicios culturales, según los principios de descentralización, participación y autonomía.

Plan Nacional de Música para la Convivencia El Plan Nacional de Música para la Convivencia se inició en el año 2003 como proyecto del Ministerio de Cultura. El 20 de febrero 2006 el documento CONPES 3409 se convierte en una propuesta para avanzar en la consolidación del Plan Nacional de Música para la Convivencia - PNMC. Con el fin de aprovechar el potencial que tiene la música para fomentar los valores, la creatividad, la cohesión social, el mejoramiento de la calidad de vida y la búsqueda de la convivencia pacífica.

El Ministerio de Cultura ha fomentado en todo el territorio colombiano la construcción del Plan Nacional de Música para la Convivencia a partir de la riqueza musical y de los procesos de apropiación social existentes, buscando fortalecer esta diversidad y garantizar a la población su derecho a conocer, practicar y disfrutar de toda creación musical.

Para cumplir este propósito, fomenta la conformación y consolidación de escuelas de música en todos los municipios del país, promoviendo la educación musical de niños y jóvenes, la actualización y profesionalización de intérpretes, organización comunitaria, diálogo intergeneracional, afirmación de la creatividad y la personalidad cultural de cada contexto.

El Plan desarrolla los componentes de formación, dotación de instrumentos y materiales musicales, información e investigación, creación, emprendimiento, circulación y gestión.

4.3 DECRETOS

Decreto 480 de 2018 *“Por medio del cual se modifica, adiciona y reglamenta el Decreto Distrital 627 de 2007 ‘Por el cual se reforma el Sistema Distrital de Cultura y se establece el Sistema Distrital de Arte, Cultura y Patrimonio’ y se dictan otras disposiciones”*

Decreto 863 de 2019 *“Por medio del cual se actualiza el Sistema Distrital de Formación Artística y Cultural - SIDFAC, y se reglamentan los Centros de Formación Artística y Cultural”*

4.4 ACUERDOS.

Acuerdo 73 de 2013 *“Por medio del cual se implementa la Red de Danza, la Red de Artes Escénicas, La Red de Artes Visuales y la Red de Escuelas de Música, a través de una “Red de prácticas artísticas y culturales” para la primera infancia, niñez, la adolescencia y la juventud en la Ciudad de Medellín”*

Acuerdo 82 de 2013 “Por medio del cual se crea el programa Medellín al Compás en la Ciudad de Medellín”

Acuerdo 87 de 2013 “Por medio del cual se institucionaliza el Concurso de Bandas de Marcha Medellín Marcha Musical”

4.5 Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”

Propósito 1 “Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.”

Logro 9 “Promover la participación, la transformación cultural, deportiva, recreativa, patrimonial y artística que propicien espacios de encuentro, tejido social y reconocimiento del otro.”

Logro 10 “Apropiar el territorio rural desde su diversidad étnica y cultural como parte de Bogotá – Región.”

Artículo 13, programa 1. Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes.

Artículo 15, programa 20. Bogotá, referente en cultura, deporte, recreación y actividad física, con parques para el desarrollo y la salud.

Artículo 15, programa 31. Protección y valoración del patrimonio tangible e intangible en Bogotá y la región.

Artículo 15, programa 55. Fortalecimiento de cultura ciudadana y su institucionalidad.

Artículo 35 Priorización de las acciones del sector Cultura, Recreación y Deporte en la ejecución del Plan Distrital de Desarrollo.

Literal A. El fortalecimiento de las líneas de estímulos, apoyos concertados y alianzas estratégicas para dinamizar la estrategia sectorial dirigida a fomentar los procesos culturales, creativos, artísticos, patrimoniales, del deporte y recreativos.

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C

La competencia del Concejo de Bogotá, D.C. para aprobar esta iniciativa se sustenta jurídicamente en los artículos 313 y 322 de la Constitución Política de Colombia y en los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993, que establece:

➤ **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. 10. Las demás que la Constitución y la ley le asignen.”

“Artículo 322<Inciso 1o. modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo No. 1 de 2000. El nuevo texto es el siguiente:> Bogotá, Capital de la República y del departamento de Cundinamarca, se organiza como Distrito Capital. (...) 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.”

➤ **Decreto Ley 1421 de 1993.** *“Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”*

“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.*
- 13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural.*
- 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 “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”.

Teniendo en cuenta lo anterior, hay que aclarar que la presente iniciativa no genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez, que no se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación, en la medida en que el presupuesto asignado para el desarrollo del presente acuerdo fue planteado dentro del marco fiscal del actual Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024.

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO
ANDRÉS DARÍO ONZAGA NIÑO
Concejale de Bogotá
Partido Alianza Verde

PROYECTO DE ACUERDO N° 35 DE 2023

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DEFINEN LINEAMIENTOS GENERALES Y ESTRATÉGICOS PARA LA CREACIÓN DE LA MESA DISTRITAL DE BANDAS DE MARCHA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES PARA EL FOMENTO DE LAS BANDAS EN EL DISTRITO CAPITAL”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.,

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 1, 13 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO- OBJETIVO: Definir lineamientos generales y estratégicos para la creación de la Mesa Distrital de Bandas de Marcha, vinculada a la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte con suscripción en el Consejo Distrital de Arte, con la participación de la ciudadanía para promover las actividades adelantadas de manera Interdisciplinaria por las Bandas de Marcha, garantizando el enfoque poblacional-diferencial y de género.

Parágrafo 1: La Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte y El Consejo Distrital de Artes, Cultura y Patrimonio concertará públicamente con los delegados de las Bandas de Marcha interesadas, las funciones de “la Mesa Distrital de Bandas de Marcha” antes de su conformación oficial, garantizando rotación de la representatividad, una vez comience a funcionar la misma, de conformidad con el la normatividad vigente en la materia.

Parágrafo 2: La administración Distrital garantizará que en la conformación de la Mesa Distrital de Bandas de Marchas se abarcarán su temario e integrantes las distintas artes que confluyen en las Bandas de Marchas

ARTÍCULO SEGUNDO- AGENDA La Administración y la Mesa Distrital de Bandas de Marcha propondrán por la participación de las Escuelas de Bandas de Marcha, dentro de la Agenda de Festivales y Actividades Locales, Distritales y Nacionales, cuya finalidad será la promoción de este tipo de iniciativas en la ciudad, para lo cual podrá articularse con los distintos sectores Distritales.

Parágrafo: La Administración Distrital podrá vincular a la organización de estas actividades a entidades públicas y privadas del orden nacional y distrital, organizaciones sociales, comunitarias en Bogotá.

ARTÍCULO TERCERO- SECRETARÍA TÉCNICA: La Administración Distrital establecerá quién ejercerá la Secretaría Técnica de la Mesa Distrital de Bandas y adelantará las acciones pertinentes para el fortalecimiento y difusión de las Escuelas de Formación Artística Comunitaria en Bandas de Marcha ya existentes, con programas coordinados y dirigidos desde las Alcaldías Locales, para lo cual podrán brindarse becas de formación en el ámbito cultural.

ARTÍCULO CUARTO- REGISTRO: La Administración Distrital establecerá la metodología de registro de las Escuelas de Formación Comunitarias en Bandas de Marcha, la cual tendrá como finalidad la caracterización correspondiente que permita la adopción de medidas para el fomento, difusión y desarrollo artístico y cultural en la materia.

ARTÍCULO QUINTO- ENFOQUES: Para el cumplimiento del presente acuerdo y las actividades que se desprenderán del mismo se tendrán en cuenta los enfoques poblacional-diferencial y de género para garantizar la participación de las niñas, niños y adolescentes, así como los grupos etarios.

ARTÍCULO SEXTO- CUMPLIMIENTO: La Administración Distrital contará con un plazo máximo de 1 año, para dar cumplimiento y aplicación al presente acuerdo.

Parágrafo: Una vez conformada la mesa Distrital la Administración rendirá informe al Concejo Distrital en el cual informará de la metodología, planeación y aplicación del acuerdo.

ARTÍCULO SÉPTIMO: El presente Acuerdo rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 36 DE 2023**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL SE RECONOCE EL BASTÓN BLANCO PARA LA MOVILIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL”****EXPOSICIÓN DE MOTIVOS****1. OBJETO DEL PROYECTO**

El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto el de reconocer el bastón blanco con franjas en el extremo de color, como la ayuda técnica que identifica y permite la correcta movilidad de personas con discapacidad visual.

El derecho de locomoción y la libre circulación, se encuentra consagrado constitucionalmente, así mismo, las personas con discapacidad visual deben tener todas las garantías de poder movilizarse en la ciudad y, para ello es necesario que se conozcan las ayudas técnicas utilizadas por la población en aras de lograr una mayor inclusión.

2. ANTECEDENTES

Proyecto de Acuerdo	Ponentes	Tramite
074 de 2022	H.C. Fabián Andrés Puentes Sierra H.C. Nelson Enrique Cubides Salazar	Ponencias Positivas
164 de 2022	H.C. Fabián Andrés Puentes Sierra H.C. Nelson Enrique Cubides Salazar	Ponencias Positivas

3. JUSTIFICACIÓN

El modelo social de la discapacidad asume que sus causas son sociales, reivindica el respeto por la dignidad, la igualdad y la libertad personal, argumentando que alguien puede tener una condición física distinta y no por eso estar en discapacidad, siempre y cuando el medio le permita aportar a la comunidad, tener una autonomía de decisión y oportunidades para su autodesarrollo. Desde esta percepción “...se insiste en que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad en igual medida que el resto de las personas — sin discapacidad—, pero siempre desde la valoración y el respeto de la diferencia”¹⁸

Es claro que todas las personas deben poder tener una libre circulación y locomoción en el territorio no solo a nivel Distrital sino también a nivel Nacional, en este sentido, las personas con discapacidad visual, han encontrado múltiples barreras que impiden que su movilidad y circulación no se accesible ni inclusiva.

¹⁸ PALACIO. Agustina. “Política, Discapacidad y Jóvenes”.

En este sentido es necesario resaltar lo expuesto por la Corte Constitucional mediante sentencia T-066/13 respecto a que, *“Históricamente, las personas con discapacidad han enfrentado distintas barreras que les han impedido el goce efectivo de sus derechos. Desde barreras culturales que perpetúan los prejuicios, hasta barreras físicas y legales, que limitan la movilidad, la interacción social y la efectiva participación de las personas con discapacidad”*.

Igualmente, la Corte Constitucional en sentencia T-598/13, expresó que: *“La Constitución Política de 1991, los instrumentos internacionales sobre derechos humanos, las disposiciones legales y la jurisprudencia constitucional de esta Corporación, han reconocido que debido a la discriminación histórica a la que han sido sometidas las personas en situación de discapacidad y dada su especial condición, el Estado tiene el deber de crear acciones efectivas para desarrollar cabalmente el postulado del derecho a la igualdad, con el fin de garantizarles su integración social y el pleno disfrute de todos sus derechos. En efecto, la igualdad de oportunidades es un objetivo y a la vez un medio para lograr que las personas en situación de discapacidad puedan disfrutar al máximo de los demás derechos y para que adquieran la plena participación en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación, ello por cuanto la igualdad de oportunidades es una garantía fundamental mediante la cual se equipara a las personas en inferioridad de condiciones, a las personas que no padecen ninguna discapacidad, con el fin de que puedan ejercer sus derechos y libertades y tener plena participación en las actividades de sus respectivas sociedades*

Desde la Ley Estatutaria 1618 de 2013 en la que se establece *“garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad – propone una serie de medidas y acciones afirmativas que permiten a las personas con discapacidad, bajo un marco de corresponsabilidad, ejercer sus derechos en igualdad de condiciones con las demás personas... Se pretende garantizar y asegurar que las personas con discapacidad a través de medidas de inclusión puedan hacer un ejercicio efectivo de sus derechos, evitando que en razón a su discapacidad haya acciones de discriminación”*.

3. DISCAPACIDAD VISUAL

La Clasificación Internacional de Enfermedades 11 (2018) categoriza el deterioro de la visión en dos grupos: distante de presentación y cercana de presentación.

Deterioro de la visión distante:

Leve: agudeza visual inferior a 6/12 o igual o superior a 6/18.

Moderado: agudeza visual inferior a 6/18 o igual o superior a 6/60.

Grave: agudeza visual inferior a 6/60 o igual o superior a 3/60.

Ceguera: agudeza visual inferior a 3/60.

Deterioro de la visión cercana:

Agudeza visual cercana inferior a N6 o M.08 a 40 cm con la corrección existente.

La experiencia individual del deterioro de la visión varía dependiendo de muchos factores, entre ellos la disponibilidad de intervenciones de prevención y tratamiento, el acceso a la rehabilitación de la visión (incluidas ayudas técnicas, como gafas o bastones blancos), y el hecho de si la persona tiene problemas debido a la inaccesibilidad de los edificios, los medios de transporte y la información.

Así mismo, la Resolución 113 de 2020, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social contempla lo siguiente: *“Discapacidad visual. En esta categoría se incluye a aquellas personas que presentan deficiencias*

para percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos. Se incluye a las personas ciegas y a las personas con baja visión, es decir, quienes a pesar de usar gafas o lentes de contacto, o haberse practicado cirugía, tienen dificultades para distinguir formas, colores, rostros, objeto en la calle, en la noche, ver de lejos o de cerca, independientemente de que sea por uno o por ambos ojos (Ministerio de Protección Social & ACNUR, 2011). Estas personas presentan diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal del hogar o del trabajo, entre otras cosas. Para una mayor independencia y autonomía, estas personas pueden requerir productos de apoyo como bastones de orientación, lentes o lupas, textos en braille, macro tipo (texto ampliado), programas lectores de pantalla, programas magnificados o información auditiva, entre otros. Para su participación requieren contextos accesibles en los que se cuente con señales informativas, orientadoras y de prevención de situaciones de riesgo, con colores de contraste, pisos con diferentes texturas y mensajes, pisos con diferentes texturas y mensajes, en braille o sonoros, entre otros”

En línea con lo mencionado, podemos ver que el tratadista Colenbrander (1977), realiza una clasificación la discapacidad visual y la cual se enmarca así:

Moderada: Pueden realizar tareas visuales usando ayudas especiales e iluminación adecuada casi como cualquier persona sin problemas de visión. Severa: Requieren más tiempo para realizar tareas visuales, poner más esfuerzo y ser menos preciso aun empleando ayudas ópticas.

Profunda: Puede ser muy difícil realizar tareas visuales y no pueden hacer nada que exija visión fina o de detalle.

Ceguera: La ausencia total de la visión.

4. TIPOS DE BASTÓN.

Incorporado desde los años 30, pasando por retos, caminando por aceras y como ayuda para moverse entre obstáculos, los bastones, a lo largo de la historia, se han convertido en la herramienta que ha permitido la autonomía e independencia de nuestra población.

Es el bastón blanco un distintivo que permite reconocer a las personas ciegas generando inclusión y respeto; un elemento que vale la pena ser usado eliminando mitos y estereotipos sociales, pero sí fortaleciéndolo como apoyo y medida de seguridad, que se convierte en una extensión más del cuerpo de la persona ciega y le permite disfrutar de la ciudad y los diferentes espacios de manera autónoma.

Bastón Blanco con punta Roja: Es utilizado por las personas ciegas para desplazarse con seguridad.

Bastón blanco con líneas rojas: Lo usan las personas sordociegas como herramienta de movilidad.

Bastón Verde: Es utilizado por las personas con baja visión como elemento de transporte y un símbolo de su discapacidad.

Igualmente, el bastón es un medio de protección, que permite evitar obstáculos situados de la cintura hacia el suelo. El uso del bastón permite la obtención de información a través del tacto indirecto; asimismo el dispositivo de ayuda técnica -bastón- permite saber en qué tipo de superficie se transita, incluso localiza, a través de este, un determinado punto de referencia o de información.

Además, ofrece las siguientes ventajas:

1. Permite la anticipación perceptiva; esto es, detectar un objeto a un metro o un metro y medio antes de entrar en contacto con él.
2. Permite la protección de la parte inferior del cuerpo, de posibles obstáculos o identifica cambios de niveles como escalones, posibles agujeros y altibajos, entre otros.
3. Ofrece información de la Superficie por la que la persona ciega se moviliza y da cuenta de los obstáculos que puede encontrar en el camino.

5. CIFRAS A NIVEL INTERNACIONAL.

En el mundo hay al menos 2200 millones de personas que cuentan con un deterioro de la visión cercana o distante. En al menos 1000 millones de esos casos, es decir, casi la mitad, el deterioro visual podría haberse evitado o todavía no se ha aplicado un tratamiento.

Entre esos 1000 millones de personas se encuentran las que padecen un deterioro moderado o grave de la visión distante o ceguera debido a errores de refracción no corregidos (88,4 millones), cataratas (94 millones), glaucoma (7,7 millones), opacidades corneales (4,2 millones), retinopatía diabética (3,9 millones) y tracoma (2 millones), así como deterioro de la visión cercana causado por presbicia no corregida (826 millones).¹⁹

En cuanto a las diferencias regionales, se estima que la prevalencia del deterioro de la visión distante es cuatro veces mayor en las regiones de ingresos bajos y medianos que en las de ingresos altos. En lo que respecta a la visión cercana, se estima que las tasas de deterioro de la visión cercana sin tratar son superiores al 80% en el África subsahariana occidental, oriental y central, mientras que las tasas comparativas en las regiones de altos ingresos de América del Norte, Australasia, Europa occidental y Asia y el Pacífico son inferiores al 10%.

6. DISCAPACIDAD Y CIFRAS A NIVEL DISTRITAL:

La Secretaría Distrital de Salud desde del año 2004, operó el Registro para la Localización y Caracterización de las personas con Discapacidad inicialmente en coordinación con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE y a partir del año 2010, con el Ministerio de Salud y Protección Social.

Este registro es una herramienta técnica estadística que parte del autorreconocimiento de la condición; no obstante, al momento de la inscripción cada persona debe acreditar la discapacidad presentando un soporte médico donde consta el diagnóstico de salud asociado a esta condición; así como, un recibo de servicio público del lugar de residencia y copia del documento de identificación. Lo anterior con el fin de garantizar mayor sensibilidad en la identificación de la población registrada.

En Bogotá D.C., entre el 2004 y el 31 de agosto del 2020, se logró identificar y caracterizar a través del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad a **315.209** personas con discapacidad que se identificaron como residentes del Distrito Capital. Una vez realizado el cruce de la información en mención con la base de datos de Registro de Licencias de Inhumaciones de la Secretaría Distrital de Salud con corte al 31 de agosto del 2020, se identificaron 69.837 personas fallecidas; por tanto,

¹⁹ Organización Mundial de Salud. -OMS-

se estima que **245.372** personas con discapacidad registradas se encuentran vivas. A continuación, se presenta la información estadística de la población registrada y la que se estima "viva" actualmente, según los criterios mencionados.

De la anterior cifra encontramos que **43.6% son hombres** y **56.4% son mujeres**, así mismo se evidencia que la localidad con más personas con discapacidad es Kennedy con 41.632 PcD representando el 13.2% de los registrados y la que cuenta con menor número de PcD registrado a nivel rural es Sumapaz con 493 representando un el 0.2% y a nivel urbano la localidad de La Candelaria con un 0.7%.

7. DISCAPACIDAD Y OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS-, están integrados y son indivisibles, es decir, las acciones en un área pueden tener impacto sobre los resultados de otras. Así mismo, los ODS ayudan a evaluar el punto de partida de cada país con respecto a las metas esperadas, y se constituyen en una herramienta de planeación que permite identificar las estrategias para su logro (ONU, 2018). La Agenda 2030 centra sus acciones en el cumplimiento de una promesa: "nadie se quedará atrás" (ONU, 2015).

Esta promesa parte de la comprensión de que el desarrollo sostenible, entendido como un logro global e integral de la humanidad, no podría ser pleno ni completo si no tuviera dentro de sus metas el logro de una sociedad inclusiva, libre de discriminación y justa para todas las naciones, todas las regiones, todas las comunidades y todas las poblaciones históricamente vulneradas. El desarrollo sostenible solo será real si para su logro se generan acciones que incluyan a todos los seres humanos, y es allí donde deben estar incluidas las personas con discapacidad (ONU, 2019).

De acuerdo con el documento titulado "Disability and Development Report. Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities. 2018"¹, lanzado por las Naciones Unidas en 2018, siete Objetivos de Desarrollo Sostenible y once indicadores de la Agenda 2030, hacen explícita referencia a las personas con discapacidad.

Es importante que contemplemos los Objetivos de Desarrollo Sostenible y por supuesto, que siempre exista una correlación de estos con la Población con Discapacidad, en aras de lograr una efectiva inclusión y garantía de los derechos y cumplimiento de los compromisos pactados tanto por el Gobierno Nacional como por el Gobierno Distrital, donde se contemplan metas precisas en el Plan de Desarrollo Distrital.

8. NORMATIVIDAD

MARCO JURÍDICO

8.1 DERECHO COMPARADO

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
-------	-----	------------

Declaración Universal de los Derechos Humanos – ONU	1948	La Carta de los Derechos humanos comprende la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos facultativos. En virtud de la Declaración Universal de los Derechos humanos, el ideal del ser humanos es ser libre, y gozar de sus libertades civiles y políticas para ser liberado de la miseria, Dichos derechos no pueden ser realizados sino son utilizados como condiciones que permitan a cada persona de gozar de estos derechos civiles y políticos, así como los derechos económicos, civiles y culturales.
Declaración de Cartagena de indias	1992	Políticas integrales Para las personas con discapacidad en el área iberoamericana.
Convención Interamericana para la Eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad - OEA	1999	Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad. Establece que la discriminación se manifiesta con base a cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga como efecto impedir a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales. Resalta que la distinción solo se justifica si está al servicio de una mejor y mayor inclusión. Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 762 de 2002. En vigencia para Colombia a partir del 11 de marzo de 2004
Convención de las personas con discapacidad ONU	2006	El propósito de la convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto los derechos humanos por las personas con discapacidad. Cubre una serie de ámbitos fundamentales tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, y la igualdad y la no discriminación. La convención marca un cambio en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad. En su artículo 23 del numeral 1, se reconoce que los niños y niñas con discapacidad “deberán disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación del niño en la comunidad”. En el artículo 24 del numeral 1 se reconoce el derecho que los niños y niñas con discapacidad tienen al “más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.” En vigencia para Colombia a partir del 10 de junio de 2011.

8.2 MARCO CONSTITUCIONAL, LEGAL Y NORMATIVO

MARCO CONSTITUCIONAL

Artículo 13	El estado deberá proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.
-------------	--

Artículo 47	El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.
Artículo 54	Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.”
Artículo 68	... “La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.”

8.3 MARCO LEGAL

NORMATIVA DISTRITAL Y NACIONAL	APLICACIÓN
Ley 361 de 1997 Por el cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones	Se lleva a cabo la inclusión a personas con discapacidad, familias, cuidadoras y cuidadores en el sector educativo, laboral
Ley 1098 de 2006 Por la cual se expide el Código de Infancia y adolescencia	Inclusión a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultas con discapacidad, llevando a cabo procesos de fortalecimiento de habilidades, así como articular acciones para la inclusión de las personas con discapacidad y sus familias.
Ley 1145 de 2007 Por medio del cual se organiza el Sistema Nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones	Es la norma sobre la cual se estableció el lineamiento nacional para el funcionamiento del sistema distrital de discapacidad y también es la base para el desarrollo del proceso de elecciones de representantes distritales y locales de discapacidad en la ciudad.
Ley 1346 de 2009 Por medio del cual se aprueba la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad	La Convención sobre los derechos de las PcD, es la norma básica sobre la cual fue establecida la Política Pública de discapacidad para el distrito, por lo tanto, todas las acciones que han contenido los planes de acción distritales de discapacidad contienen los lineamientos de la convención
Ley 1306 de 2009 Por la cual se dictan normas para la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de la	Se busca la protección e inclusión social de toda persona natural con discapacidad mental o que adopte conductas que la inhabiliten para su normal desempeño en la sociedad.

Representación Legal de Incapaces Emancipado	
Ley 1275 de 2009 Por medio de la cual se establecen lineamientos de la Política Pública Nacional para las personas que presentan enanismo y se dictan otras disposiciones.	
Ley 1618 de 2013 Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.	A partir de la implementación del Modelo Integral de Salud, los principios del respeto a la dignidad, la autonomía individual, la participación e inclusión, entre otros, están dispuestos en los lineamientos técnicos y políticas de atención en salud que establece los procesos de aseguramiento en salud, prestación y provisión de servicios de salud y rehabilitación y acciones colectivas de salud pública.
Ley Estatutaria 1751 de 2015 Por medio de la cual se redefine el Sistema General de seguridad social en Salud y se dictan otras disposiciones”	En cumplimiento de esta normativa la Secretaría distrital de Salud tiene como propósito garantizar el goce efectivo del derecho a la salud y la plena participación de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, con el fin de tener un acceso equitativo a los procesos de inclusión social y mejoramiento de la calidad de vida.
Ley 1996 de 2019 “Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad	Se ha llevado a cabo la elección de representantes locales y distritales de discapacidad, en donde las personas con discapacidad pueden representar sin importarla condición o el sector al que pertenezcan

8.4 NORMATIVA DISTRITAL

Acuerdo 245 de 2006 “Por medio del cual se institucionaliza el mes de las personas en condición de discapacidad y se dictan otras disposiciones	Desde el Sistema Distrital de capacidad se viene desarrollando el reconocimiento, movilización y visibilización de la población con discapacidad, la SDS ha desarrollado acciones de promoción de la salud, así como espacios comunitarios. Así mismo en octubre de cada año, las entidades distritales realizan actividades que buscan visibilizar a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores.
Acuerdo 505 de 2012 Por medio del cual se modifica el Acuerdo 137 de 2004 “Por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Atención Integral de personas en condición de discapacidad en	Refiere al acompañamiento que hacen las entidades distritales al sistema distrital de discapacidad, dando cumplimiento a las instancias de unidad técnica y unidades operativas (Consejo Distrital, Consejos Locales de discapacidad)

el Distrito Capital y se modifica del Acuerdo 022 de 1999	
Acuerdo 561 de 2014 Por medio del cual se establecen los lineamientos para verificar la incorporación de la política pública de discapacidad en el proyecto del plan de desarrollo distrital de cada gobierno y su posterior seguimiento.	Corresponde a la gestión realizada desde el ejercicio de delegación en las instancias del Sistema Distrital de Discapacidad. De esta manera se da garantía de recursos y sostenibilidad de programas para la atención en salud, rehabilitación funcional, inclusión de la población con discapacidad, sus familias y cuidadores en los programas de inversión sectorial
Acuerdo 603 de 2015 “Por medio del cual se ordenan lineamientos de ayudas técnicas para personas con discapacidad en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”	Adoptar como directriz distrital los lineamientos de ayudas técnicas como protocolo-guía con la finalidad de avanzar en la rehabilitación integral, el desarrollo físico y social autónomo de las personas con discapacidad en Bogotá., en cumplimiento de la Constitución, la Ley y los Convenios Internacionales.
Acuerdo 624 de 2015 “Protocolo integral para los derechos a la protección y bienestar de los cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad	Llevar a cabo el seguimiento a las personas con discapacidad sin redes de apoyo, cuidadores, mediante estrategias de apoyo y orientar acciones de inclusión
Acuerdo 710 de 2018 “Por el cual se determinan los lineamientos para el fomento, la generación de empleo, y el teletrabajo para personas con discapacidad y adultos mayores que requieren cuidado permanente y sus cuidadores y cuidadoras en el Distrito Capital, se establece una estrategia para la atención integral de cuidadores y cuidadoras y se dictan otras disposiciones”	Mediante la cual se determinan los lineamientos para el fomento y la generación de empleo, y el teletrabajo para personas con discapacidad y adultos mayores que requieren cuidado permanente y sus cuidadores y cuidadoras en el Distrito Capital, y establecer una estrategia para la atención integral de este sector poblacional. Estableciendo medidas como la decretada en el artículo 5 de inclusión laboral

9. PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2020-2024

“Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”

Propósito 1 “Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social,

productiva y política.”

10. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C

La competencia del Concejo de Bogotá, D.C. para aprobar esta iniciativa se sustenta jurídicamente en los artículos 313 y 322 de la Constitución Política de Colombia y en los numerales 1, 13 y 25 del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993, que establece:

□ **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. 10. Las demás que la Constitución y la ley le asignen.”

“Artículo 322<Inciso 1o. modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo No. 1 de 2000. El nuevo texto es el siguiente:> Bogotá, Capital de la República y del departamento de Cundinamarca, se organiza como Distrito Capital. (...) 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.”

□ **Decreto Ley 1421 de 1993.** *“Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”*

“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.

13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural.

25. Cumplir las demás funciones que le asignen las disposiciones vigentes.”

11. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003 “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”.

Teniendo en cuenta lo anterior, hay que aclarar que la presente iniciativa **no** genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez, que **no** se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación, en la medida en que el presupuesto asignado para el desarrollo del presente proyecto de acuerdo fue planteado dentro del marco fiscal del actual Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024 y con el presente se dictan lineamientos

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO
ANDRÉS DARÍO ONZAGA NIÑO
Concejal de Bogotá
Partido Alianza Verde

PROYECTO DE ACUERDO N° 36 DE 2023

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE RECONOCE EL BASTÓN BLANCO PARA LA MOVILIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.,

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 1,13 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO OBJETO. El objeto del presente acuerdo es reconocer e identificar al Bastón Blanco con punta Roja, al Bastón blanco con líneas rojas y al Bastón verde, como los bastones que identifican y permiten la movilidad de personas con discapacidad visual.

ARTÍCULO SEGUNDO DEFINICIONES: Para efectos del presente acuerdo, las personas con discapacidad visual, son aquellas consagradas en la Ley 1680 de 2013.

ARTÍCULO TERCERO: El uso del Bastón Blanco con punta Roja, el Bastón blanco con líneas rojas y el Bastón verde, serán de uso exclusivo para personas con discapacidad visual.

ARTÍCULO CUARTO. CAPACITACIÓN: La Secretaría Distrital de Salud junto con la Secretaría Distrital de Integración Social, capacitarán y formarán a las personas con discapacidad visual, en el uso adecuado y correcto de la ayuda técnica -Bastón-

ARTÍCULO QUINTO: La Administración Distrital contará con un plazo máximo de 6 meses, para dar cumplimiento y aplicación al presente acuerdo. Una vez establecidos los lineamientos para el cumplimiento del presente acuerdo, se rendirá un informe al concejo.

ARTÍCULO SEXTO: El presente Acuerdo rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 37 DE 2023**PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE RINDE HOMENAJE EN EL CONCEJO DE BOGOTÁ A LAS VÍCTIMAS DE COVID 19 Y AL PERSONAL MÉDICO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**3. OBJETO DEL PROYECTO**

El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto realizar un reconocimiento al personal médico y conmemoración a las víctimas del COVID 19, reservando para ello un espacio físico dentro de la ciudad, con el fin de llevar a cabo una intervención Artística Urbana (Graffiti), donde se plasme una obra alusiva a las víctimas del COVID 19, desde los múltiples sectores afectados, (Personal de la Salud, Adultos mayores, Padres y Madres de familia, Personas con Discapacidad), siendo este proceso desarrollado por los agentes artísticos y culturales locales, promoviendo y reconociendo las aptitudes, trayectoria y demás expresiones artísticas y culturales de nuestros artistas.

4. ANTECEDENTES

PROYECTO DE ACUERDO	PONENTES	TRAMITE
241 de 2021	H.C Germán Augusto García Maya H.C. Fabián Andrés Puentes Sierra	Ponencias Positiva
320 de 2021	H.C Germán Augusto García Maya H.C. Fabián Andrés Puentes Sierra	Ponencias Positiva
463 de 2021	H.C Nelson Enrique Cubides Salazar H.C Germán Augusto García Maya	Ponencias Positiva
086 de 2022	H.C. Luz marina Gordillo Salinas H.C. Marco Fidel Acosta Rico	Ponencias Positiva
154 de 2022	H.C. Luz marina Gordillo Salinas H.C. Marco Fidel Acosta Rico	Ponencias Positiva
421 de 2022	No aplica	Devolución de la Secretaria General

5. JUSTIFICACIÓN

La pandemia del coronavirus inicia en 2019, cuando la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, China, reportó que un grupo de 27 personas, presentaron casos de neumonía desconocida, incluyendo siete casos graves. Según los reportes oficiales del gobierno el primer caso con síntomas el 8 de diciembre de 2019, los cuales incluían fiebre, tos seca, disnea y problemas cardíacos y pulmonares y fue hasta el 7 de enero del 2020, que las

autoridades de salud de China identificaron al causante del brote, un nuevo tipo de virus de la familia Coronavirus, que posteriormente fue denominado SARS-CoV2.

Dicho brote hoy en día sigue expandiéndose por todo el mundo con presencia en 192 países y territorios, y sigue sumando contagios y cobrando vidas humanas, hasta el momento se contempla un total de **126.844.369** casos confirmados y **2.779.114** muertes. Sin embargo, la esperanza se mantiene gracias a que **71.886.731** personas han logrado superar la enfermedad, según datos del conteo de la Universidad Johns Hopkins de los Estados Unidos.²⁰

Por otra parte, la crisis sigue creciendo en el continente americano, donde Estados Unidos se mantiene como el país con más casos y decesos, con un total de **30.219.320** contagios y **548.828** muertes. Adicionalmente debemos mencionar que un impacto como el del coronavirus no se veía en casi un siglo y con cifras de decesos mayores a las de la Primera Guerra Mundial. Por lo anterior es pertinente contextualizar en forma gráfica el balance actual del impacto del Coronavirus en el mundo.

Balance Mundial al 25 de marzo de 2021 COVID 19

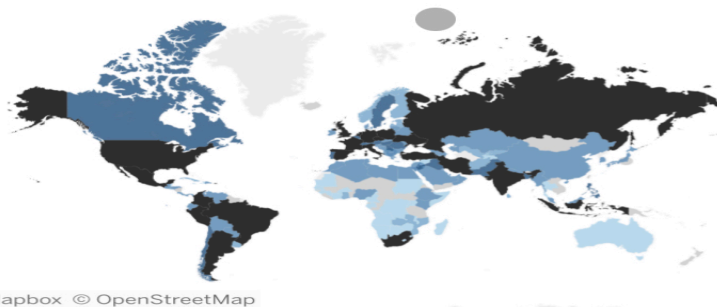
Muertos	nuevos	Casos	nuevos
2.745.337	10.063	124.813.161	624.777

Fuente. Conteo de la AFP a partir de balances oficiales

²⁰ <https://us.marca.com/claro/mas-trending/2021/03/22/6058a6e7ca47415f4b8b4573.html>

NÚMERO DE CONTAGIOS

Datos actualizados el 25 de marzo (07:00 h)



© 2021 Mapbox © OpenStreetMap

FUENTE: Johns Hopkins CSSE
EL MUNDO GRÁFICOS

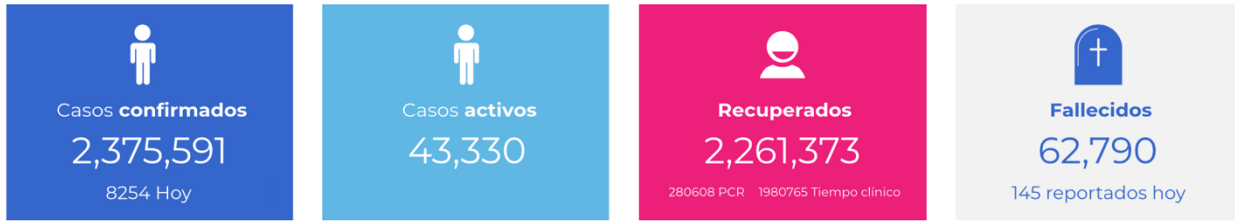
Sumado a estas negativas cifras, es también importante resaltar que, entre los países más golpeados, República Checa registra la mayor tasa de mortalidad, con 238 decesos por cada 100.000 habitantes, seguido de Bélgica (197), Hungría (196), Montenegro (195) y Eslovenia (192).

Algunos Países y territorios Afectados a 25 de marzo de 2021

	Muertos	nuevos (último balance)	Casos
EEUU	545.282	1.362	30.011.551
BRASIL	300.685	2.009	12.220.011
MÉXICO	199.627	579	2.208.755
INDIA	160.692	251	11.787.534
REINO UNIDO	126.382	98	4.312.908
ITALIA	106.339	460	3.440.862
RUSIA	96.612	393	4.492.692
FRANCIA	93.180	245	4.378.446
ALEMANIA	75.440	228	2.713.180
ESPAÑA	74.064	320	3.241.345
COLOMBIA	62.394	120	2.353.210
IRÁN	62.142	97	1.830.823

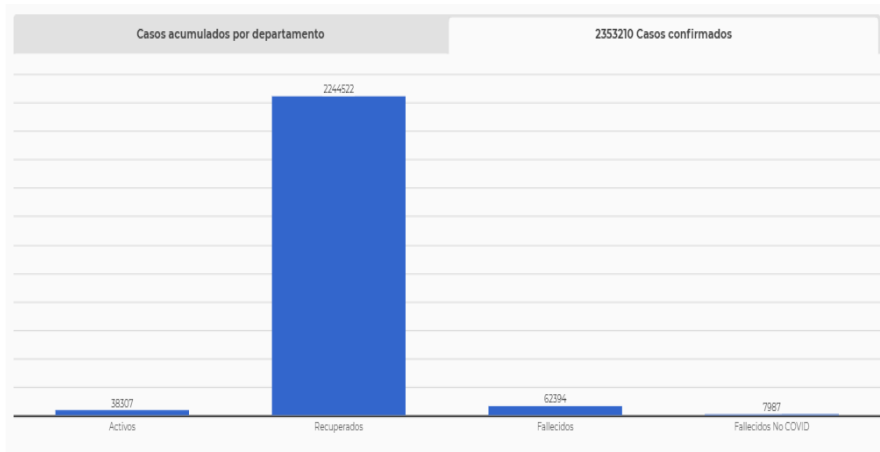
Fuente. Conteo de la AFP a partir de balances oficiales

Como podemos observar en la tabla anterior, Colombia no ha sido la excepción y también



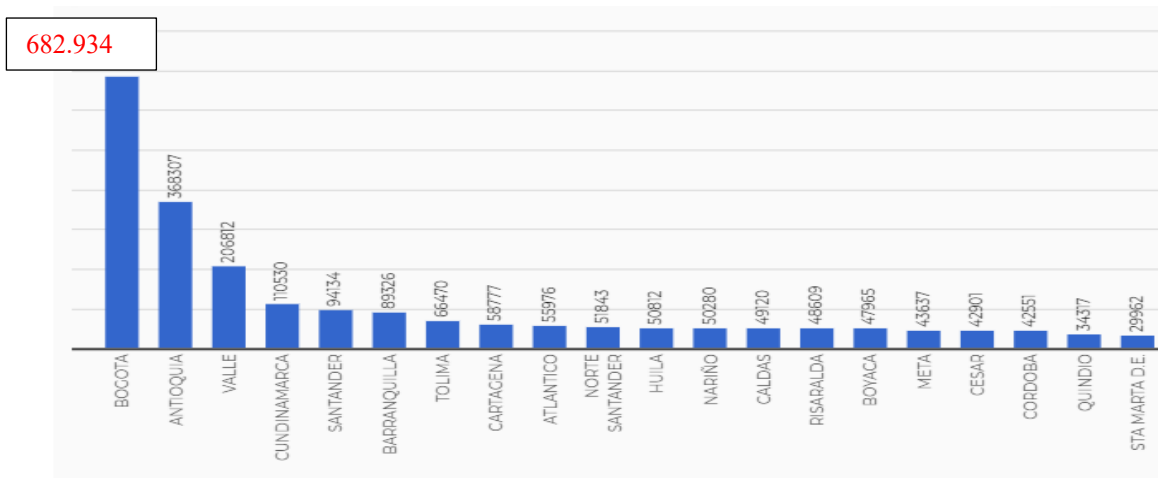
ha sido golpeada por la pandemia que vivimos actualmente, presentando las siguientes cifraste a corte 7:00 pm 27 de marzo de los corrientes según el Instituto Nacional de Salud.

Distribución de casos totales acumulados



Fuente. Instituto Nacional de Salud con corte 25/03/2021

Distribución de casos acumulados por Departamento

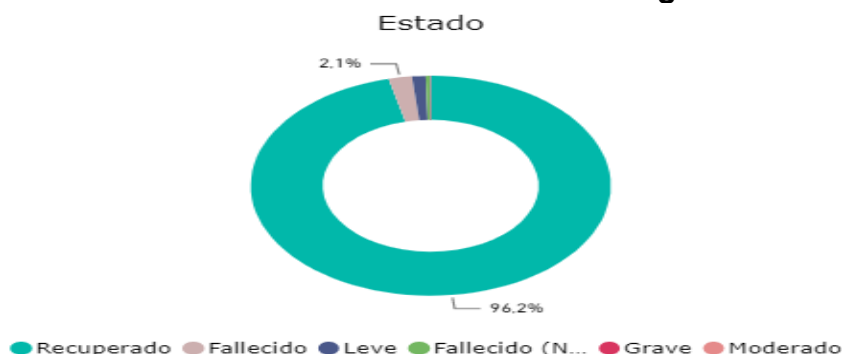


Fuente. Instituto Nacional de Salud con corte 28/03/2021

Como se evidencia de lo anterior, tenemos que el 28,8% de los casos reportados en Colombia de Covid-19 se encuentran en Bogotá D.C. y se han presentado 682.934 casos de los cuales 892 fueron confirmados el 24-03-2021. De igual manera del total de casos acumulados, 53,0% son mujeres y la mayor concentración de casos de acuerdo con la edad está entre los 20 a 49 años con un 60,4%.

Bogotá cuenta con 678.804 casos confirmados a corte 25 de marzo de 2021, seguido por Antioquia y Valle, siendo nuestra ciudad la que presenta un mayor número de casos y según el observatorio de Salud de Bogotá, SALUDATA, en nuestra Ciudad se han presentado 14.267 fallecimientos lo que representa el 2.1% de los casos totales de contagio, como se identifica en la gráfica expuesta a continuación.

Casos confirmados de COVID 19 en Bogotá D.C.



Fuente. Subsecretaria de salud pública. Secretaria Distrital de Salud

Es también motivo de esta justificación mencionar que Bogotá tiene 114,8 casos activos de Covid-19 por cada 100.000 habitantes y una tasa de mortalidad en hombres de 248,5 por cada 100.000 y en mujeres 125,2 por cada 100.000, si comparáramos Bogotá con Miami, Nueva York, Madrid, Londres y las principales ciudades de América latina, la capital de Colombia ocupa el séptimo lugar según el número de casos por millón de habitantes (87.490).

Es menester resaltar la ardua labor que el personal de salud a realizado para poder enfrentar con entereza la presente pandemia. Los doctores, enfermeras, auxiliares de

enfermería, personal administrativo y todos aquellos que han aportado con su conocimiento y servicio a salvar las vidas e investigar sobre el virus para poder conocerlo y tratarlo con eficacia y así superarlo. Estas personas merecen un reconocimiento por su entrega, su exposición al virus y dedicación incansable para salvar las vidas.

De conformidad con la información brindada por la Asociación Médica Sindical (Asmedas) a un periódico nacional, de los contagios al personal de salud reportados a la fecha los 19.732 infectados equivaldrían a cerca del 2,5 por ciento de los 780.000 trabajadores de la salud, entre médicos, profesionales y empleados de todos los niveles, que se calcula hay en el país. **Una de cada tres infecciones (32 por ciento) se dio en auxiliares de enfermería.** Le siguen en número de casos los médicos (14,2 por ciento), personal administrativo (13,8 por ciento) y profesionales en enfermería (11,4 por ciento). Sin embargo, independientemente de la ocupación, la mayoría se contagió en medio de sus jornadas de trabajo. En concreto, dos de cada tres (64,32 por ciento) infecciones están asociadas a la prestación de servicios.

Por tanto, con el presente acuerdo se busca reconocer el trabajo adelantado por estas personas, así como, honrar a las personas que han fallecido por este virus que ha cambiado por completo las dinámicas diarias del mundo. Es así como se pretende que con un mural de arte urbano se logre expresar las condolencias sentidas por los fallecidos y el agradecimiento al personal de salud.

NORMATIVIDAD

6.1 MARCO CONSTITUCIONAL

ARTÍCULO 7°. *El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.*

ARTÍCULO 8°. *Es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación.*

ARTÍCULO 70. *“El Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional. La cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad. El Estado reconoce la igualdad y dignidad de todas las que conviven en el país. El Estado promoverá la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación.*

ARTÍCULO 71. *La búsqueda del conocimiento y la expresión artística son libres. Los planes de desarrollo económico y social incluirán el fomento a las ciencias y, en general, a la cultura. El Estado creará incentivos para personas e instituciones que desarrollen y fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones culturales y ofrecerá estímulos especiales a personas e instituciones que ejerzan estas actividades.”*

6.2 MARCO LEGAL

Decreto No. 457 del 22 de marzo de 2020.

Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.

Decreto 417 del 17 de marzo del 2020

Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional.

Decreto 475 del 25 de marzo de 2020

Por el cual se dictan medidas especiales relacionadas con el sector Cultura, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Decreto 561 del 15 de abril de 2020

Por el cual se adoptan medidas transitorias en materia de cultura en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Decreto 818 del 4 de junio de 2020

Por el cual se adoptan medidas especiales para la protección y mitigación del impacto del COVID-19 en el sector cultura, en el marco del Estado de Emergencia Económica Social y Ecológica, declarado mediante el Decreto 637 de 2020.

Decreto Distrital 087 de 2020 Por el cual se declara la calamidad pública con ocasión de la situación epidemiológica causada por el Coronavirus (COVID-19) en Bogotá, D.C.

Circular No. 003

Recomendaciones para los espacios culturales en el territorio a cargo de municipios, departamentos, resguardos indígenas y comunidades afro.

4.3 PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2020-2024:

“Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”

Propósito 1 “Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.”

Logro 9 “Promover la participación, la transformación cultural, deportiva, recreativa, patrimonial y artística que propicien espacios de encuentro, tejido social y reconocimiento del otro.”

Meta Trazadora 24: Promover la participación, la transformación cultural, deportiva, recreativa, patrimonial y artística que propicien espacios de encuentro, tejido social y reconocimiento del otro – Indicador, Aumentar el porcentaje de la población que realiza prácticas culturales

Meta Trazadora 25: Realizar el 100% de las acciones para el fortalecimiento de los estímulos, apoyos concertados y alianzas estratégicas para dinamizar la estrategia sectorial dirigida a fomentar los procesos culturales, artísticos, patrimoniales y deportivos. – Indicador, Aumentar el porcentaje de la población que realiza al menos una práctica vinculada con el patrimonio cultural inmaterial

7. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C

La competencia del Concejo de Bogotá, D.C. para aprobar esta iniciativa se sustenta jurídicamente en los artículos 313 numeral 9 y 322 de la Constitución Política de Colombia y en los numerales 1, 13 y 25 del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993, que establece:

□ **Constitución Política de Colombia.**

*“Artículo 313. Corresponde a los concejos: 9o 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.”*

“Artículo 322<Inciso 1o. modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo No. 1 de 2000. El nuevo texto es el siguiente:> Bogotá, Capital de la República y del departamento de Cundinamarca, se organiza como Distrito Capital. (...) 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.”

□ **Decreto Ley 1421 de 1993.** *“Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”*

“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.

13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural.

25. Cumplir las demás funciones que le asignen las disposiciones vigentes.”

8. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003 “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”.

Teniendo en cuenta lo anterior, hay que aclarar que la presente iniciativa **no** genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez, que **NO** se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación, en la medida en que

el presupuesto asignado para el desarrollo del presente proyecto de acuerdo fue planteado dentro del marco fiscal del actual Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024 y con el presente se dictan lineamientos

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO
ANDRÉS DARÍO ONZAGA NIÑO
Concejal de Bogotá
Partido Alianza Verde

PROYECTO DE ACUERDO N° 37 DE 2023

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE RINDE HOMENAJE EN EL CONCEJO DE BOGOTÁ A LAS VÍCTIMAS DE COVID 19 Y AL PERSONAL DE SALUD 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 numeral 1,13 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: El Distrito Capital, rendirá un homenaje a las víctimas de la COVID 19 y al personal de salud, mediante una(s) intervención(es) Artística Urbana (Graffiti). Para la creación de la intervención artística se buscará integrar los grupos artísticos con talento local, garantizando la participación con enfoque de género, diferencia y racial.

Parágrafo1: Para cumplimiento de lo anterior, El distrito podrá generar una o varias intervenciones artísticas urbanas en el territorio o en cada localidad. Para lo cual se podrá establecer alianzas con el sector privado para apalancar la creación del mismo.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte dentro de los programas distritales de estímulos y apoyos concertados, ejecutados a través de las entidades adscritas y las localidades, establecerán acciones y lineamientos necesarios para llevar a cabo las intervenciones artísticas urbanas en aras de brindar homenaje a las víctimas derivadas de la pandemia COVID 19 y al personal de salud.

ARTÍCULO TERCERO: La Administración Distrital, dictará los lineamientos necesarios para recopilar información y crear textos alusivos a las víctimas, el cual podrá visualizarse por medio de un código QR plasmados en las intervenciones artísticas. Dicha información deberá contar con el nombre del personal médico con énfasis en aquellos que perdieron su vida con ocasión al virus.

ARTÍCULO CUARTO: La Administración Distrital contará con un plazo máximo de 6 meses, para dar cumplimiento y aplicación al presente acuerdo. Una vez establecidos los lineamientos para el cumplimiento del presente acuerdo, se rendirá un informe al concejo.

ARTÍCULO CUARTO: El presente Acuerdo rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 38 DE 2023**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL SE BRINDAN MEDIDAS PARA PROMOVER Y FORTALECER LAS REDES DE LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO CAPITAL”.****I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS****1. OBJETO DEL PROYECTO**

El objetivo principal del presente Proyecto de Acuerdo es el de fortalecer y promover las redes de lactancia materna; así como también garantizar el derecho a la salud de las madres lactantes y a la primera infancia por medio de la promoción y fortalecimiento de las redes y a la comunidad lactante en general.

2. ANTECEDENTES.

El presente Proyecto de acuerdo había sido presentado en el periodo legislativo anterior, el cual contó con ponencia positiva con modificaciones y fue signado con el número 388 de 2021 en la comisión primera del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial.

Proyecto de Acuerdo.	Nombre del Proyecto	Ponentes.	Sentido Ponencia.
388 de 2021	“Por medio del cual se brindan medidas para promover y fortalecer las redes de lactancia materna en el Distrito Capital”.	H.C. Celio Nieves Herrera. H.C. Martín Rivera Álzate	Positiva con modificaciones Positiva con modificaciones
077 de 2022	“Por medio del cual se brindan medidas para promover y fortalecer las redes de lactancia materna en el Distrito Capital”.	H.C. Luz Marina Gordillo Salinas H.C. Ana Teresa Bernal Montañez	Positiva con modificaciones
159 de 2022	“Por medio del cual se brindan medidas para promover y fortalecer las redes de lactancia materna en el Distrito Capital”.	H.C. Luz Marina Gordillo Salinas H.C. Ana Teresa Bernal Montañez	Positiva con modificaciones

3. JUSTIFICACIÓN

La lactancia materna, según lo contemplado en el Plan Decenal de Lactancia Materna, es definido como la acción natural de alimentar al bebé con el alimento producido por la madre, conocido como leche materna, o en su defecto por una madre sustituta que asuma ese rol.²¹

²¹ Plan Decenal de Lactancia Materna 2010 – 2020.

Este alimento vital para la vida de los niños, además de ser la mejor opción que se puede ofrecer, es un factor de relevancia ya que influye en el desarrollo de cualquier sociedad organizada, en esencia, porque ofrece los beneficios completos que ningún otro alimento pudiera brindar; además favorece su adaptación al mundo, en el desarrollo psicoafectivo y su estrecha relación con la madre. Así mismo, es relevante indicar que la leche materna protege al menor de enfermedades infecciosas, y es el alimento más nutritivo que existe, puesto que, *“estimula su desarrollo emocional y motriz, su coeficiente intelectual, su desarrollo visual, auditivo y comunicativo”*²², por tanto, es dable afirmar que logrando beneficios tanto físicos como psicológicos en los menores.

La leche materna, no solo beneficia a los bebés en su alimentación, sino que también sus beneficios se extienden a las madres, desde el mismo momento del parto, toda vez que ayuda en la expulsión de la placenta, disminuye el riesgo de hemorragias posparto, evita la mastitis y reduce la probabilidad de cáncer.

Uno de los principales problemas de los menores de edad, se encuentra precisamente en la inadecuada alimentación, debido a que existe un aumento en la vulnerabilidad y riesgo de desnutrición en los menores de dos (2) años; esto los afecta tanto a ellos como individuos titulares de derechos, como a la sociedad, incrementado aún mas la brecha de desigualdad.

Según el informe de UNICEF y la OMS de 2018, se estima que **78 millones de bebés (tres de cada cinco) no toman leche materna en su primera hora de vida**, para Latinoamérica y el Caribe es de 51% (2.5 de cada 5). Los datos publicados en 2016 por UNICEF indican que, globalmente, sólo un 43% (2 de cada 5) de los niños continúan recibiendo lactancia materna exclusiva a los 6 meses de vida.

En Colombia, según la encuesta ENSIN 2015, el inicio temprano de la lactancia materna mejoró de 2010 a 2015, pasando de 56,6% a 72,7%, sin embargo, la lactancia materna exclusiva en bebés menores de seis meses ha disminuido, se redujo a 36,1% cuando en 2010 estaba en un 42.8 %.²³

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud -OPS- ha mencionado que las practicas inadecuadas de lactancia materna, cuando no se realizan de manera exclusiva y duran los primeros seis (6) meses de vida del bebé, causan alrededor de **1,4 millones de**

²² Fondo de las Naciones Unidas para la infancia.

²³ <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/lactancia-materna-la-clave-para-el-desarrollo-optimo-durante-la-primera-infancia>

muertes en el mundo y del 10% de las enfermedades en niños de hasta cinco (5) años de edad, lo cual refleja un aumento en la tasa de mortalidad de los infantes (Caicedo, 2012).

3.1 CONTEXTO INTERNACIONAL

En el siglo XX, tras una crisis de morbilidad y mortalidad infantil, surge un renovado movimiento que trabaja a favor de la lactancia materna. Las acciones en pro de ella las inician, en primera instancia, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que desarrollaron proyectos que favorecían la alimentación como derecho fundamental de la población mundial, en especial la de la infancia, luego de las infortunadas consecuencias de la Segunda Guerra Mundial en este campo.

En 1978 se hace la Declaración de Alma-Ata, en la antigua Unión Soviética (URSS), sobre Atención Primaria de Salud, en la cual se considera *“la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todo el personal de salud y de desarrollo y de la comunidad mundial para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo”*,²⁴ que convoca no sólo a las instituciones de salud, sino a aquellas que pudieran influir en decisiones que fomenten la igualdad entre los países desarrollados y los que están en vía de desarrollo y mejoren la calidad de vida en salud de los habitantes del planeta.

De acuerdo con la Declaración, los gobiernos deben formular políticas, estrategias y planes de acción nacionales a favor de la promoción y protección de la salud de sus habitantes. Esto impulsa el desarrollo económico y social sostenido, al igual que contribuye al mejoramiento de la calidad de la vida.

En 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual se publica en 1990. En ésta se resalta, en el artículo 24, el derecho de los niños a disfrutar del más alto nivel posible de salud, lo cual incluye que los padres y niños conozcan los principios básicos de salud, nutrición y ventajas de la lactancia materna.

En 1991 es firmado el Memorándum de Colaboración Interagencial en “apoyo a las acciones de salud de la niñez, la mujer y los y las adolescentes”. A éste se acogieron la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la OMS, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la UNICEF, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y

²⁴ Pan American Health Organization. Declaración de Alma Ata (http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm). Fecha de acceso: 07-12-2009.

USAID. Posteriormente, en Roma, en la Conferencia Internacional de Nutrición (CIN), se ratifica la importancia de que la lactancia materna sea una política de Estado.

En 2004, surge en Luxemburgo el Plan Estratégico sobre la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en Europa, redactado por la Comisión Europea y la Dirección Pública de Salud y Control de Riesgos. Se considera que es una prioridad de salud pública para el continente la protección, la promoción y el apoyo de la lactancia. Adicionalmente, se espera que el Plan Estratégico, al ser ejecutado, logre que en Europa mejoren las prácticas y las tasas de lactancia, la responsabilidad de los padres y la conciencia de los organismos de salud.²⁵

3.2 CONTEXTO NACIONAL.

En Colombia, las acciones adelantadas en razón a la lactancia materna datan de la década de los sesenta, es en esta época donde se realiza una capacitación muy somera a un grupo de madres y personal de la salud en estos temas que, en ese entonces, no tenían el impacto que se tiene hoy en día. En 1970 el Gobierno Nacional realiza la primera campaña nacional a favor de la lactancia materna, la cual se denominó Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PAN).

La Ley 12 de 1991 ratifica la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños y las metas de la Cumbre Mundial de la Infancia, en ese entendido, el Gobierno crea el Plan Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna 1991-1994, aquí se fija la primera política donde se *“permitió el desarrollo de iniciativas regionales que permitieron disminuir los índices de morbilidad y mortalidad infantil”*.

En 1993 nace en Colombia la Ley 100, la cual crea el Plan Obligatorio de Salud (POS), por medio de su artículo 162; el Plan de Atención Básica (PAB), por medio del artículo 165, *“se da prioridad a la atención materno infantil y a la Lactancia Materna”*¹⁷ en el artículo 166. Además, incluye en su artículo 132 que las Cajas, Fondos y entidades del sector público deberán financiar y administrar de forma independiente y en cuentas separadas el régimen de amparo a la maternidad. Adicionalmente, la maternidad en su totalidad debe ser cubierta financieramente por el POS.²⁶

“Colombia ha participado activamente en las cumbres internacionales en las que se han promulgado las acciones que deben ser llevadas a cabo a favor de la lactancia materna y la nutrición infantil, en general. En consecuencia, los compromisos del

²⁵ Plan Nacional de Lactancia 201-2020. Ministerio de Salud y Protección Social.

²⁶ Ibidem

país al participar en dichas cumbres generan la necesidad de promulgar leyes y formular políticas y estrategias que fomenten la protección y promoción de la lactancia materna.

Se cuenta, igualmente, con distintos avances y logros regionales y locales, sustentados en la creación y la reglamentación de comités territoriales, sistemas locales de nutrición, programas especiales como madres canguro, estrategias regionales y municipales de compromisos políticos y técnicos a favor de la lactancia materna”²⁷

3.3 BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

Como se puede observar, la lactancia cuenta con múltiples beneficios, tanto para los bebés como para las madres lo que redundaría en beneficios para la sociedad y comunidad en general; en ese sentido con miras de fortalecer y establecer la necesidad de apoyo a las iniciativas para el fomento de la lactancia materna, se presenta a continuación el siguiente cuadro:

Beneficios para los niños	Beneficios para la madre	Beneficios para la sociedad
<ul style="list-style-type: none"> • La lactancia materna es el alimento ideal para los niños, si se proporciona de manera exclusiva. • Favorece el crecimiento y desarrollo físico e intelectual. • Ofrece una alimentación completa, equilibrada y adecuada. • Protección inmunológica y menor frecuencia y gravedad de infecciones. • Beneficia y afianza el vínculo materno 	<ul style="list-style-type: none"> • Se reduce la mortalidad de las madres y las hemorragias posparto. • Disminuye el riesgo de contraer cáncer. • Ayuda a recuperar el peso después del parto. • Fortalece el vínculo materno afectivo con el bebé. • Ayuda a que el útero vuelva pronto a su tamaño ideal. 	<ul style="list-style-type: none"> ◦Aminora la posibilidad de contagio de enfermedades de los niños. • Reduce los gastos en salud. • Favorece el medio ambiente, al reducir los desperdicios de alimentos sucedáneos de la leche materna. • Condición favorable para el desarrollo humano y superación de barreras de ingreso a nutrición adecuada. • Avances en el cumplimiento de los Objetivos de

²⁷ Plan Nacional Decenal de Lactancia Materna 210-2020, Ministerio de Salud y Protección Social.

afectivo-emocional del bebé.		Desarrollo Sostenible - ODS-.
------------------------------	--	-------------------------------

La encuesta de lactancia materna -2019-, informó que las familias obtienen distinta información por medio de personas cercanas, fundaciones, y mas recientemente por medio digitales como internet y redes sociales. Aquí es claro que es necesario robustecer los canales de comunicación y fortalecer y promover las redes de lactancia materna existentes.

Igualmente, dentro de los aspectos analizados por la encuesta, se identificaron las barreras y dificultades para lograr una lactancia exitosa, debido a que se contemplan factores que impactan de manera negativa esta práctica de lactancia materna, dentro de estos factores se encontraron: opiniones sociales y familiares, dificultad para realizarla por obligaciones y horas laborales, salas o sitios específicos en la cual se pueda realizar.

Esta iniciativa, trae consigo la necesidad de reconocer la labor de la mujer en su trabajo de lactancia, generando un igualdad y equidad de género, así como también poder cerrar las brechas existentes en la sociedad en cuanto a obligaciones laborales y grados salariales, brindando facilidades, mayor compromiso y reconocimiento a su labora lactante.

Uno de los problemas que se repiten con más frecuencia y dentro de las familias mas vulnerables de la capital del país, es la falta de información y la distorsión de la misma, por parte de médicos, trabajadores de la salud, EPS, IPS y comunidad en general; esto deriva o tiene como consecuencia que se creen mitos y falacias alrededor de la lactancia materna en la sociedad; por ende, es necesario fortalecer y promover la lactancia materna en todos los niveles de la sociedad.

3.4 OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Existe una correlación directa entre la lactancia, maternidad y los objetivos de desarrollo sostenible, toda vez que la lactancia materna se erige como una posibilidad de cerrar brechas y garantizar un mejor crecimiento y desarrollo en los niños a los cuales se les puede brindar la misma.

Los ODS cubren temas precisos sobre la ecología, la economía y la equidad, donde se intenta dar frente a las raíces de los problemas que causan la pobreza y la desigualdad, ofreciendo una visión igualitaria en todo el mundo, considerando la lactancia materna como una clave para lograr el bienestar de la población.

Si bien las tasas de lactancia aumentaron hacia fines del siglo XX, en las últimas dos décadas se han estancado. Hoy **sólo el 37% de los menores de seis meses tienen la lactancia materna exclusiva**, en los países de medianos y bajos ingresos.

La Lactancia Materna se relaciona con los ODS a través de cinco grandes áreas:²⁸

NUTRICIÓN, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y REDUCCIÓN DE LA POBREZA



1 FIN DE LA POBREZA 2 CERO HAMBRE 3 SALUD Y BIENESTAR 12 CONSUMO Y PRODUCCIÓN RESPONSABLE

ÁREA TEMÁTICA 1

SUPERVIVENCIA, SALUD Y BIENESTAR



1 FIN DE LA POBREZA 3 SALUD Y BIENESTAR 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD 10 REDUCCIÓN DE DESIGUALDADES 11 COMUNIDADES Y CIUDADES SOSTENIBLES

ÁREA TEMÁTICA 2

AMBIENTE Y CAMBIO CLIMÁTICO



6 AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO 7 ENERGÍA ADECUADA Y FIRME GOBIERNO 11 COMUNIDADES Y CIUDADES SOSTENIBLES 12 CONSUMO Y PRODUCCIÓN RESPONSABLE 13 ACCIÓN SOBRE CAMBIO CLIMÁTICO 14 VIDA SUBMARINA 15 VIDA DE ECOSISTEMAS TERRESTRES

ÁREA TEMÁTICA 3

PRODUCTIVIDAD Y EMPLEO FEMENINO



1 SIN POBREZA 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD 5 IGUALDAD DE GÉNERO 8 TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO 9 INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURA 10 REDUCCIÓN DE DESIGUALDADES

ÁREA TEMÁTICA 4

FORMAS DE TRABAJO CONJUNTO: ALIANZAS SOSTENIBLES E IMPERIO DE LA LEY



16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS 17 ALIANZA PARA LOS OBJETIVOS

²⁸ https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/Lactancia_Materna_claves.pdf

En aras de mejorar las tasas de lactancia materna es necesario que se modernice y se mejore las políticas públicas, más aún cuando ya se encuentra vencido el Plan Decenal de Lactancia Materna emitido por el Ministerios de Salud y Protección Social. Es necesario seguir fomentado, promoviendo y promocionando la lactancia materna desde la educación y los canales de comunicación propicios y accesibles a la comunidad.

3.5 Importancia de la Lactancia Materna.

La lactancia materna, se erige como una de las soluciones más simples y eficaces en aras de garantizar el derecho a la vida de la población infantil, ya que, tiene el potencial suficiente para evitar la desnutrición y muerte de los niños, así mismo, sus beneficios indican que quienes reciben la lactancia materna tienen menos probabilidad de contraer diferentes enfermedades dado sus múltiples propiedades; igualmente proporciona los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, es decir contiene todos los nutrientes perfectos en calidad y cantidad, que son de fácil digestión y absorción, porque son específicos para la especie humana.

Ahora bien, la lactancia materna establece un vínculo único entre madre-hijo, lo que deriva en una experiencia especial y singular, donde no solo protege al niño, sino también blinda y protege la salud de la madre, además es amigable con el medio ambiente y mitiga el impacto económico de las familias, en el entendido que el hogar no utilizaría productos externos, como leches artificiales, biberones y demás.

3.6 LACTANCIA MATERNA EN BOGOTÁ D.C.

Según las cifras oficiales, en Colombia solo el 36,1% de los niños menores de seis meses reciben como único alimento leche materna, lo cual dista de la meta propuesta por la Organización Mundial de la Salud -OMS- que recomienda que se debe llegar al 50% como mínimo; no obstante lo anterior, Bogotá cuenta con alrededor de un 45,6% de lactancia materna exclusiva en su comunidad; así mismo, la ciudad cuenta con 80 IPS que se encuentran certificadas por la Secretaría de Salud como instituciones amigas de la mujer y la infancia, que promueven el su uso exclusivo de la lactancia materna en la primera infancia.

De las 342 Salas Amigas de la Familia Lactante certificadas por la Secretaría Distrital de Integración Social que hay en Bogotá, 306 están ubicadas en jardines infantiles, 4 son comunitarias y 32 corresponden a entidades públicas y privadas.

Fortalecer estas estrategias de lactancia materna exclusiva garantiza el crecimiento y atención de la primera infancia desde su gestación y sus primeros años de vida; de acuerdo con el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN, la práctica de la lactancia materna exclusiva en Bogotá presenta un comportamiento estacionario en el periodo 2012-2017, con una mediana de 3,1 meses de duración, de aquí la importancia que esto se incrementa, por esta razón se han adelantado 1.536 seguimientos a familias con énfasis en temas de lactancia materna.

3.7 BARRERAS O LIMITACIONES.

En cuanto a las barreras para lograr una lactancia exitosa se han podido identificar varias a partir de los resultados arrojados por encuesta, ya que en esta se encontró que existen múltiples factores que afectan negativamente la práctica de la lactancia materna exclusiva; en esta encontramos factores como:

1. Las opiniones sociales.
2. Dificultades para realizar la práctica con las obligaciones laborales.
3. No existe un acompañamiento real de las Redes de Apoyo.
4. No se tiene un rol activo por parte de los hombres.
5. Falta de información en los profesionales de la salud.

Ahora bien, para mitigar estas limitaciones y entender la lactancia materna con la importancia debida en la alimentación saludable de la primera infancia es necesario que se focalicen esfuerzos hacia el acceso al conocimiento y fortalecimiento de las redes de apoyo para la divulgación de buenas prácticas de lactancia materna.

Igualmente, lo que se pretende es que con un enfoque preventivo y pedagógico se informe a las madres gestantes y lactantes el conocimiento necesario de las mejores prácticas internacionales para la lactancia, así mismo, conocer los riesgos asociados de la lactancia materna. La información a la que se tenga acceso deber ser amplia, ilustrativa y suficiente antes del momento del parto y posteriormente; en el mismo sentido se debe contar con el acompañamiento, necesario durante el periodo de lactancia para lograr una experiencia exitosa.

Por otra parte, la familia es uno de los escenarios más importantes para garantizar los derechos de la mujer en su rol de madre, pues desde un ambiente de reconocimiento y respeto en el desarrollo de esta hermosa actividad, es que se puede ejercer su labor en su integralidad y se posibilitarán las mejores condiciones para que se pueda vivir de forma satisfactoria la maternidad, la lactancia materna y los demás procesos de crianza. Por esta razón, se propone fortalecer las redes de apoyo que tienen acceso a los hogares, dado que están conformadas por madres lactantes y con una experiencia exitosa de lactancia materna. (Caicedo Carrillo, Ocampo, Zena, & Gómez, 2017).

3.8 EVIDENCIA INTERNACIONAL.

Evidencia empírica – beneficios de la lactancia materna

País	Área	Resultados
Estados Unidos de América ²⁹	Nacional	Todos los lactantes amamantados en forma exclusiva presentaron menores razones de probabilidad de diarrea, tos, vómitos, razones medias de enfermedad total, resfrío, infección de oído.
Estados Unidos de América ³⁰	Nacional	Los niños y niñas amamantados alguna vez tuvieron un 37% menos probabilidades de riesgo de sobrepeso y un 16% menos probabilidades de sobrepeso que los niños y niñas que nunca fueron
Reino Unido (Escocia) ³¹	Urbana	Los niños y niñas que recibieron solo leche materna durante 15 semanas o más tenían una menor probabilidad de padecer enfermedades respiratorias que

²⁹ Raisler J, Alexander C, O'Campo P. Breast-feeding and infant illness: A dose-response relationship? Am J Public Health. 1999; 89:25–30.

³⁰ Hediger ML, Overpeck MD, Kuczmarski RJ, Ruan WJ. Association between infant breastfeeding and overweight in young children. JAMA 2001; 285:2453–60.

³¹ Wilson AG, Forsyth S, Greene SA, Irvine L, Hau C, Howie PW. Relation of infant diet to childhood health: Seven year follow-up of cohort of children in Dundee infant feeding study. Br Med J. 1998;316:21–5.

		los lactantes amamantados en forma exclusiva durante menos de 15 semanas y aquellos que recibieron otros tipos de alimentación infantil. Además, una duración más prolongada de la lactancia materna se asoció con una menor probabilidad de haber tenido o tener actualmente una enfermedad respiratoria. Los lactantes que recibieron sólidos antes de las 15 semanas tuvieron un peso significativamente mayor y tenían más grasa corporal que los niños y niñas que recibieron sólidos después de las 15 semanas.
China	Distrito Xu Hui, Shanghai	Los lactantes amamantados en forma exclusiva presentaron un peso corporal medio significativamente mayor a los 4 meses que los que no fueron amamantados en forma exclusiva. La incidencia acumulada media de las enfermedades infecciosas durante el primer año de vida fue menor en lactantes amamantados en forma exclusiva que en lactantes amamantados en forma no exclusiva.
Perú ³²	Urbano	Se observó el efecto protector de la lactancia materna contra las infecciones cutáneas.

Fuente: (León-Cava, Lutter, Ross, & Martín, 2002)

3.9 SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO

Dentro del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 *“Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”* se cuenta con un marco de enfoques establecidos en el artículo 6 del Acuerdo 761 del 2020 que busca resaltar el presente acuerdo distrital:

“(…) Enfoque de género. Permite comprender las relaciones de poder y desigualdad desde una perspectiva de interseccionalidad que por razones de género existen entre

³² Brown KH, Black RE, de Romana GL, de Kanashiro HC. Infant-feeding practices and their relationship with diarrheal and other diseases in Huascar (Lima), Peru. *Pediatrics* 1989;83:31–40.

mujeres y hombres y que se reproducen a través de imaginarios, creencias, roles y estereotipos que afianzan las brechas de desigualdad e impiden el goce efectivo de los derechos de las mujeres a lo largo del curso de su vida, en las diferentes dimensiones del desarrollo y la vida social y comunitaria. Su fin es promover la igualdad de género y el goce efectivo de sus derechos.

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.

Enfoque de cultura ciudadana. Reconoce que los comportamientos ciudadanos son multimotivados, obedecen a razones, intereses y emociones y multiregulados por la ley, por reflexión moral y la cultura. También existe autorregulación individual y colectiva y regulación mutua. El enfoque de cultura ciudadana aporta a las políticas públicas, la comprensión de que los comportamientos humanos pueden ser transformados y regulados por la ley, la cultura y la moral. Cultura ciudadana entendida como el conjunto de creencias, hábitos y comportamientos que permiten la convivencia en la ciudad y el reconocimiento de los derechos y deberes ciudadanos. (...)

En línea con lo anterior, el desarrollo del PDD se encuentra fundamentado con un enfoque fundamental para la aplicación del presente proyecto de acuerdo, como lo son:

“(...) **Cuidadora.** Una Bogotá - Región cuidadora acoge, respeta y se ocupa deliberadamente de la distribución de la prosperidad colectiva. En ella se (i) construye confianza entre los ciudadanos y las instituciones; (ii) se ejercen libremente los derechos y se cumplen los deberes; (iii) se protegen a las mujeres, niñas y niños, y poblaciones con mayor vulnerabilidad y exclusión; (iv) se reconoce, redistribuye y reduce el trabajo de cuidado no remunerado de las mujeres; (v) se regula la informalidad y (vi) se disminuye la ilegalidad y la criminalidad.

Consciente. Una Bogotá - Región consciente y creadora reconoce sus debilidades y sus fortalezas, trabaja por mejorar las primeras y convierte las segundas en oportunidades colectivas; aprovecha sus potencialidades; tiene confianza en sí misma, en su ciudadanía e instituciones y es capaz de agenciar su desarrollo humano, unirse y luchar contra la corrupción, hacer más transparente y efectiva la gestión de la ciudad; pone la creación y la innovación constante al servicio del bienestar común, aprovecha la inteligencia colectiva, la tecnología y la transformación digital para el beneficio colectivo y crece y se desarrolla integralmente. (...)"

Bajo estos enfoques y atributos se concibe en el propósito No.1 *"Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política"*, con el programa sexto en los siguientes términos:

(...) Programa 6. Sistema Distrital de Cuidado. Conjunto de servicios, regulaciones, políticas, y acciones técnicas e institucionales, para reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado, entendiéndolo como una función social necesaria para la vida diaria de las personas y el funcionamiento de la sociedad y enmarcado en los estándares existentes de derechos humanos en materia de cuidado.

El Sistema Distrital de Cuidado concibe el cuidado de, al menos dos tipos: el cuidado indirecto, que hace referencia al trabajo doméstico, incluyendo la preparación de alimentos, la limpieza y mantenimiento del hogar, la limpieza y mantenimiento del vestido, la organización, distribución y supervisión de tareas domésticas, la compra, los pagos o los trámites relacionados con el hogar, y las reparaciones al interior del hogar, entre otras funciones; y, el cuidado directo, que comprende el cuidado de personas en condición de dependencia, incluyendo el cuidado y la formación de los niños (traslado al colegio y ayuda al desarrollo de tareas escolares), el cuidado de ancianos y enfermos y personas en condición de discapacidad, y el cuidado de los animales domésticos.

Los servicios prestados por el Sistema serán brindados por el Estado, el sector privado y el sector comunitario, bajo un modelo de corresponsabilidad, con el fin de:

a) fortalecer y ampliar la oferta de servicios de cuidado para la atención a la población con mayores niveles de dependencia funcional, incluidos los de la atención para la primera infancia, para la población con discapacidad, para la vejez y los relacionados con apoyos alimentarios.

b) desarrollar una estrategia que valore y resignifique el trabajo de cuidado, implementando procesos de empoderamiento para cuidadoras y cuidadores, a través de servicios de reposo y recreación, y espacios de formación y homologación, incluyendo a las adultas mayores que ejercen el rol de cuidadoras, líderes comunitarias, cuidadoras de animales domésticos, mujeres rurales, indígenas, campesinas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y Rrom.

c) implementar una estrategia de cambio cultural y pedagógica en el Distrito, frente a la corresponsabilidad en la realización del trabajo de cuidado en los hogares y comunidades, a fin de redistribuir este trabajo entre hombres y mujeres, propendiendo por el desarrollo de nuevas masculinidades.

Para desarrollar el Sistema Distrital de Cuidado, se creará una Comisión Intersectorial del Sistema, liderada por la Secretaría Distrital de la Mujer como ente articulador y conformada, al menos por: la Secretaría Distrital de la Mujer, la Secretaría Distrital de Planeación, la Secretaría Distrital de Educación, la Secretaría Distrital de Salud, la Secretaría Distrital de Integración Social, la Secretaría Distrital de Cultura, la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, la Secretaría Distrital del Hábitat, la Secretaría Distrital de Hacienda, y la Secretaría Distrital de Ambiente. Esta comisión se articulará con las Alcaldías Locales como apoyo para la territorialización del Sistema, y con instituciones del orden nacional. Así mismo, se articularán con el Sistema, la academia, el sector privado y la sociedad civil, conformada, entre otras, por el Consejo Consultivo de Mujeres, la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado y organizaciones de cuidadores y cuidadoras.

El Sistema Distrital de Cuidado contará con una estrategia territorial, la cual, por medio de manzanas del cuidado y unidades móviles de servicios del cuidado, atenderá, a través de una oferta intersectorial de servicios, a distintas poblaciones que requieren de servicios de cuidado y que proveen cuidado en condiciones de desigualdad. (...)"

Por todo lo anterior, es dable concluir que la finalidad del Sistema Distrital de Cuidado es contribuir a la igualdad de oportunidades para las mujeres a través de la ampliación y cualificación de la oferta institucional de servicios del cuidado, con el fin de reducir su tiempo total de trabajo; redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado con los hombres; y contar con mecanismos para su valoración y reconocimiento social.³³

Por tanto, el presente proyecto de acuerdo promueve mejores oportunidades para la práctica de la lactancia y la protección de la mujer ante toda forma de discriminación causada por lactar a sus bebés, ocasionando un impacto positivo para avanzar hacia la equidad de género y la reducción de brechas salariales.

Es así como, el presente proyecto de acuerdo se encuentra engranado con las finalidades, proyectos, enfoques y atributos del presente Plan de Desarrollo Distrital permitiendo una articulación entre la necesidad evidenciada y expuesta con los programas a ejecutar por la Administración.

³³ Información tomada de : <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/mujer/el-sistema-distrital-de-cuidado-un-logro-historico-para-las-mujeres>

4. MARCO JURÍDICO

4.1 DERECHO COMPARADO

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Declaración Universal de los Derechos Humanos – ONU	1948	<p>La Carta de los Derechos humanos comprende la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos facultativos.</p> <p>En virtud de la Declaración Universal de los Derechos humanos, el ideal del ser humanos es ser libre, y gozar de sus libertades civiles y políticas para ser liberado de la miseria, Dichos derechos no pueden ser realizados sino son utilizados como condiciones que permitan a cada persona de gozar de estos derechos civiles y políticos, así como los derechos económicos, civiles y culturales.</p>
Convención de los Derechos del Niño.	1983	OIT Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) núm. 159, y la Recomendación núm. 168 / sobre los derechos de las personas con discapacidad.
Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer	1979	Eliminar la discriminación contra la mujer en otras esferas de la vida económica y social a fin de asegurar, en condiciones de igualdad de hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia”
Convención sobre los Derechos del Niño – ONU	1989	Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 12 de 1991. Ratificada el 28 de enero de 1991. Promulgada por el Decreto 94 de 1992, 'por el cual se promulgan la Convención sobre los Derechos del Niño y la reserva formulada por Colombia respecto de su artículo 38, numerales, 2o. y 3o'. En vigencia para Colombia desde el 28 de febrero de 1991.

<p>Convención Interamericana para la Eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad - OEA</p>	<p>1999</p>	<p>Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad. Establece que la discriminación se manifiesta con base a cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga como efecto impedir a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales. Resalta que la distinción solo se justifica si está al servicio de una mejor y mayor inclusión. Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 762 de 2002. En vigencia para Colombia a partir del 11 de marzo de 2004</p>
<p>Convención de las personas con discapacidad ONU</p>	<p>2006</p>	<p>El propósito de la convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto los derechos humanos por las personas con discapacidad. Cubre una serie de ámbitos fundamentales tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, y la igualdad y la no discriminación. La convención marca un cambio en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad.</p> <p>En su artículo 23 del numeral 1, se reconoce que los niños y niñas con discapacidad “deberán disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación del niño en la comunidad”.</p> <p>En el artículo 24 del numeral 1 se reconoce el derecho que los niños y niñas con discapacidad tienen al “más alto nivel posible de salud y a servicios</p>

		para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.” En vigencia para Colombia a partir del 10 de junio de 2011.
--	--	--

4.2 MARCO CONSTITUCIONAL, LEGAL Y NORMATIVO

CONSTITUCIONALIDAD

Artículo 1	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 5	El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad
Artículo 13	El estado deberá proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.
Artículo 29	Derecho al desarrollo integral en la primera infancia. La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas.
Artículo 41	Obligaciones del Estado. El Estado es el contexto institucional en el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. En cumplimiento de sus funciones en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal deberá: (...) 14. Reducir la morbilidad y la mortalidad infantil, prevenir y erradicar la desnutrición, especialmente en los menores de cinco años, y adelantar los programas de vacunación y prevención de las enfermedades que afectan a la infancia y a la adolescencia y de los factores de riesgo de la discapacidad.
Artículo 42	La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla. El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. La ley podrá determinar el patrimonio familiar inalienable e inembargable.

	<p>La honra, la dignidad y la intimidad de la familia son inviolables.</p> <p>Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes.</p> <p>Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley.</p> <p>Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes.</p> <p>La ley reglamentará la progeneración responsable.</p> <p>La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, y deberá sostenerlos y educarlos mientras sean menores o impedidos.</p> <p>Las formas del matrimonio, la edad y capacidad para contraerlo, los deberes y derechos de los cónyuges, su separación y la disolución del vínculo, se rigen por la ley civil.</p> <p>Los matrimonios religiosos tendrán efectos civiles en los términos que establezca la ley.</p> <p>Los efectos civiles de todo matrimonio cesarán por divorcio con arreglo a la ley civil.</p> <p>También tendrán efectos civiles las sentencias de nulidad de los matrimonios religiosos dictadas por las autoridades de la respectiva religión, en los términos que establezca la ley.</p> <p>La ley determinará lo relativo al estado civil de las personas y los consiguientes derechos y deberes.</p>
Artículo 43	<p>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.</p> <p>El Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia.</p>
Artículo 44	<p>Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia</p>
Artículo 54	<p>Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.”</p>

LEGAL

NORMATIVA DISTRITAL Y NACIONAL	APLICACIÓN
Código Sustantivo del Trabajo modificado por el Decreto 13 de 1967	Impone la obligación al empleador de conceder a la trabajadora dos descansos, de treinta minutos cada uno, dentro de la jornada para amamantar a su hijo sin que ello implique una disminución salarial.
Ley 12 de 1991:	Todos los sectores de la sociedad deben conocer los principios básicos y beneficios de la lactancia materna, la salubridad, la adecuada higiene y el saneamiento ambiental.
Ley 1823 de 2017	Salas Amigas de la familia lactante: Busca implementar las salas amigas de lactancia en las entidades públicas y privadas se encuentra cumpliendo su pretensión, pues se están cumpliendo los plazos de implementación de las Salas amigas de la familia lactante.
Decreto 1397 de 1992	suscribe el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna en donde se reglamenta la comercialización y publicidad de los sucedáneos con el fin de que estos no se conviertan en sustitutos de la leche materna en los casos que sea posible la lactancia y el amamantamiento.
CONPES 3861 de 2016	Distribuyó los recursos del Sistema General de Participaciones y con respecto al tema de salud y bienestar afirmó que las líneas de inversión a cargo del Ministerio de Salud contemplan el mejoramiento de las acciones en salud desde antes de la concepción, durante la gestación, el parto, el puerperio, el periodo de lactancia y atención a niños y niñas menores de dos años.
Ley 1618 de 2013 Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.	A partir de la implementación del Modelo Integral de Salud, los principios del respeto a la dignidad, la autonomía individual, la participación e inclusión, entre otros, están dispuestos en los lineamientos técnicos y políticas de atención en salud que establece los procesos de aseguramiento en salud, prestación y provisión de servicios de salud y rehabilitación y acciones colectivas de salud pública.
Ley Estatutaria 1751 de 2015 Por medio de la cual se redefine el Sistema General de seguridad social en Salud y se dictan otras disposiciones”	En cumplimiento de esta normativa la Secretaría distrital de Salud tiene como propósito garantizar el goce efectivo del derecho a la salud y la plena participación de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, con el fin de tener un acceso equitativo a los procesos de inclusión social y mejoramiento de la calidad de vida.
Ley 1996 de 2019 “Por medio de la cual se establece el régimen para el	Se ha llevado a cabo la elección de representantes locales y distritales de discapacidad, en donde las personas con

ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad	discapacidad pueden representar sin importarla condición o el sector al que pertenezcan
--	---

NORMATIVIDAD DISTRITAL

Acuerdo 480 de 2011 Concejo de Bogotá D.C.	Dispone la implementación progresiva de las Salas Amigas de la Familia lactante en el ámbito laboral de las entidades del Distrito Capital, las cuales serán apoyadas logística y técnicamente por la Secretaría Distrital de Integración Social quien las acreditará.
Acuerdo 722 de 2018 Por el cual se establecen estrategias para la promoción, fomento y apoyo a la cultura de la lactancia materna y se apoyan los bancos de leche humana en el Distrito Capital.	Establece estrategias para la promoción, fomento y apoyo a la cultura de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y complementaria hasta los dos años y más de edad, con el fin de asegurar sus beneficios y aporte indispensable para la nutrición, crecimiento y desarrollo integral del lactante.
Acuerdo 245 de 2006 "Por medio del cual se institucionaliza el mes de las personas en condición de discapacidad y se dictan otras disposiciones"	Desde el Sistema Distrital de capacidad se viene desarrollando el reconocimiento, movilización y visibilización de la población con discapacidad, la SDS ha desarrollado acciones de promoción de la salud, así como espacios comunitarios. Así mismo en octubre de cada año, las entidades distritales realizan actividades que buscan visibilizar a la población con discapacidad, sus familias y cuidadores.

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ DC

Este concejo es competente para tramitar la presente iniciativa de conformidad con las siguientes normas:

- **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.
- **Decreto Ley 1421 de 1993. Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá.**
 - **Artículo 12°.** 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.

6. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003 “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”.

Teniendo en cuenta lo anterior, hay que aclarar que la presente iniciativa no genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez, que no se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación, en la medida en que el presupuesto asignado para el desarrollo del presente proyecto de acuerdo fue planteado dentro del marco fiscal del Plan de Desarrollo Distrital vigente.

ORIGINAL FIRMADO
ANDRÉS DARÍO ONZAGA NIÑO
Concejala de Bogotá
Partido Alianza Verde

PROYECTO DE ACUERDO N° 38 DE 2023

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE BRINDAN MEDIDAS PARA PROMOVER Y FORTALECER LAS REDES Y RUTAS DE LACTANCIA MATERNA EN EL DISTRITO CAPITAL”.

El Concejo de Bogotá D.C., en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, especialmente las previstas en el Decreto-Ley 1421 de 1993, Artículo 12, numeral 1

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. OBJETO: El presente Acuerdo tiene por brindar medidas para promover y fortalecer las redes y rutas de lactancia materna en el Distrito Capital.

ARTÍCULO 2. EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN: En el marco de las medidas para promover la lactancia materna, la Administración Distrital implementará estrategias de educación y capacitación a través de las entidades competente a la mujeres gestantes y lactantes, en aras de promover espacios de pedagogía y buenas prácticas de la lactancia materna exclusiva.

ARTÍCULO 3. REGISTRO DE REDES DE LACTANCIA: La administración generará un registro público donde se pueda consultar e indagar toda la información sobre redes, rutas de apoyo y programas sobre lactancia materna exclusiva, así como realizar los trámites correspondientes y necesarios para acceder a los mismos.

Parágrafo: Se garantizará la accesibilidad de la información correspondiente al registro en comento.

ARTÍCULO 4. RUTA PREFERENCIAL. La Administración Distrital creará una ruta exclusiva y preferencial para las mujeres gestantes y lactantes con discapacidad, y sus mujeres cuidadoras con el fin de brindar accesibilidad al servicio de salud con un enfoque diferencial.

ARTÍCULO 5. RED DE APOYO Y SOLIDARIDAD A LA LABOR DE LA MUJER GESTANTE Y LACTANTE CON DISCAPACIDAD: La administración dentro de sus competencias designará una entidad coordinadora para la constitución de una Red de Apoyo y Solidaridad a la labor de la mujer gestante y lactante con enfoque diferencial. Esta

Red podrá estar articulada a las Manzanas de Cuidado y tendrá como finalidad brindar información y apoyo para la vinculación a los programas distritales ofrecidos en todos los ámbitos y sectores para mejorar la condición de vida la mujer gestante y lactante.

Parágrafo. El Distrito establecerá las condiciones de acceso y permanencia de la mujer gestante y lactante de la Red de Apoyo y Solidaridad.

ARTÍCULO 6. APOYO Y FORTALECIMIENTO A LA FAMILIA: La Administración Distrital brindará acompañamiento y fortalecimiento a la familia de la mujer gestante y lactante, con un enfoque psicosocial.

ARTÍCULO 7. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN: La administración contará con 6 meses para generar la estrategia de implementación y cumplimiento del presente acuerdo.

ARTÍCULO 8. INFORME: Una vez implementado el presente acuerdo la administración tendrá 6 meses para la presentación de un informe al Concejo de Bogotá.

ARTÍCULO 9. VIGENCIA: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá a los ____ días del mes de _____ de dos mil veintitres (2023).

PROYECTO DE ACUERDO N° 39 DE 2023**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA MESA DISTRITAL PARA EL TURISMO ACCESIBLE PARA LA ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS DE TURISMO ACCESIBLE PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DISTRITO CAPITAL”.****II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS****7. OBJETO DEL PROYECTO**

El objetivo principal del presente Proyecto de Acuerdo es lograr la creación de una Mesa Distrital para el Turismo Accesible mediante la cual se creen y adopten los lineamientos generales de turismo accesible para personas con discapacidad en el Distrito Capital, fomentando con ello un turismo accesible e inteligente para posicionar a Bogotá como destino con diseño universal.

8. ANTECEDENTES

Proyecto de Acuerdo	Ponentes	Tramite
545 de 2022	H.C. Manuel José Sarmiento Arguello H.C. Julián David Rodríguez Sastoque	Ponencia Conjunta Positiva

9. JUSTIFICACIÓN

En Bogotá, se ha realizado una apuesta importante por promocionar e implementar el turismo accesible en la ciudad, gracias a la diversidad de sitios y/o lugares que hacen parte de ese gran mercado u oferta turística que se puede ofrecer y disfrutar en la Capital de la República; más si se tiene en cuenta el valor agregado que pueden aportar las personas con discapacidad y sus cuidadores en el marco de prestación de servicios, así como turistas.

Las personas con discapacidad en muchas ocasiones se ven limitados en el acceso al turismo que existe en el capital dado las limitantes en materia de infraestructura y diseño accesible en general, estas situaciones nos hacen pensar y reflexionar acerca de la necesidad de independencia de las personas con discapacidad como turista. En este marco la independencia al respecto se ha concebido desde los inicios como aquel que garantiza el uso y disfrute del turismo por las personas que presentan alguna discapacidad física, psíquica o sensorial. Es decir, pretende facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las infraestructuras y servicios turísticos (Pérez & González, 2003).

“El Turismo Accesible ya no se hace referencia únicamente a los turistas con discapacidad, sino a la adecuación del entorno turístico para que sea accesible para todos los grupos de

población. La tendencia actual, es la de integrar aportando más factores globales como la ampliación de grupos de población implicados en el nexo de unión entre discapacidad y personas mayores. La accesibilidad, como un factor útil para el mayor número de personas posible en el diseño para todos o diseño universal como herramienta para alcanzar la accesibilidad.”³⁴

Las falencias que existen en temas de accesibilidad frente a las personas con discapacidad y hacia el turismo accesible es clara y evidente en nuestra ciudad; esta es la primera barrera que existe, no solo en la oferta turística, sino también en el acceso a la educación, empleabilidad, vivienda, salud y demás.

Es necesario abrir nuevos puentes de comunicación y de accesibilidad a la población con discapacidad para que de esta manera podamos tener una real y efectiva inclusión en todos los aspectos de la vida diaria con un marco de diseño universal no solo en la infraestructura sino desde un ámbito amplio de planes de evacuación, información accesible, rutas inclusivas, acceso a transporte entre otros. así mismo, debemos brindarles diferentes herramientas para que ellos puedan a llevar a cabo y ejecutar su proyecto de vida garantizando el goce efectivo de sus derechos incluido a una locomoción y tiempo de esparcimiento, lo cual se puede lograr a través del turismo accesible.

I. Generalidades de la Discapacidad.

La definición de la discapacidad es compleja, controversial y cambiante según el enfoque y el momento histórico en que se enmarca. Sin embargo, a partir de la aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad, en nuestro país se considera que:

“La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, preámbulo literal.

El enfoque “biopsicosocial”, define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona...incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales). CIF, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud OMS, Ginebra, Suiza 2001.

Clasifica

ción de la Discapacidad en Colombia.

³⁴Baquero Ponce, Andrea Jennifer. Diseño de una propuesta de interpretación turística ambiental para personas con discapacidad visual en el jardín botánico de la ciudad de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Ciencias empresariales.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con di-versas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con discapacidad. Artículo 1, párrafo 2.

Categorías de Discapacidad en Colombia.

II. Categorías de Discapacidad

En el marco del presente proyecto de acuerdo, es necesario también clasificar los tipos de discapacidad que hoy en día mundialmente han sido reconocidos y que por medio de la Resolución 113 de 2020 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, han sido adoptadas por el Gobierno Nacional.³⁵

- 1. Discapacidad Física:** Consiste en deficiencias corporales funcionales a nivel del musculo esquelético, neurológico, tegumentario de origen congénito o adquirido, perdida o ausencia de alguna parte de su cuerpo, o presencia de desórdenes del movimiento corporal³⁶.
- 2. Discapacidad Auditiva:** Se encuentran personas que presenten en forma permanente deficiencias en las funciones sensoriales relacionadas con la percepción de los sonidos y la discriminación de su localización. Consiste en el deterioro o falta de la función sensorial de oír (sordera parcial o total, dificultades para hablar)³⁷
- 3. Discapacidad visual:** Consiste en el deterioro o falta de la función sensorial de ver (visión disminuida, ceguera). Se incluye a aquellas personas que presentan deficiencias en percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos.
- 4. Sordoceguera :** *“Es una discapacidad única que resulta de la combinación de una deficiencia visual y una deficiencia auditiva, que genera en las personas problemas de comunicación, orientación, movilidad y el acceso a la información. “Resolución 113 de 2020.*

³⁵ Resolución 113 de 2020. “Por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad”.

Ministerio de Salud y Protección Social. 31-01-2020.

³⁶ Ibidem.

³⁷ Ibidem.

5. **Discapacidad Intelectual:** Aquella que se presenta cuando las personas presentan dificultades para el aprendizaje, la comprensión y la adaptación del entorno.
6. **Discapacidad psicosocial (mental):** Consiste en alteraciones o deficiencias en las funciones mentales, específicamente en el pensar, sentir y relacionarse.
7. **Discapacidad Múltiple:** Presencia de dos o más deficiencias asociadas de orden físico, sensorial, mental o intelectual, las cuales afectan significativamente el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, la comunicación, la interacción social y el aprendizaje.

III. Discapacidad y Cifras a Nivel Nacional:

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y vivienda-CNPV 2018, en Colombia hay 3.134.036 personas con dificultades para realizar actividades básicas diarias, de las cuales 1.784.372 reportaron tener dificultades en los niveles de mayor severidad (1 y 2) en la escala del Grupo de Washington (WG por sus siglas en inglés); según la cual:

Nivel 1. No puede hacerlo: La persona presenta una discapacidad total, sus condiciones le impiden llevar a cabo la actividad, por lo general requiere de ayudas y el apoyo de terceros, presenta un alto grado de dependencia.

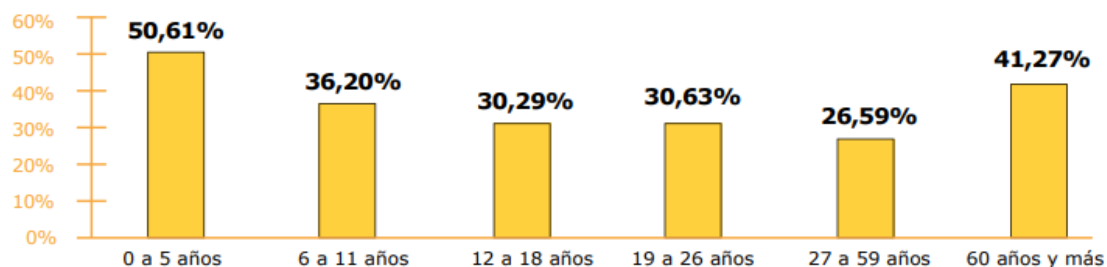
Nivel 2. Sí, con mucha dificultad: La persona presenta una grave disminución en su capacidad para realizar la actividad, por lo general requiere de ayudas y el apoyo de terceras personas, muestra un alto grado de dependencia. Ej.: La persona no puede ver, oír, o hablar bien o con claridad aun usando ayudas técnicas.

Nivel 3. Sí, con alguna dificultad (poca-escasa-leve): La persona encuentra dificultades para realizar la actividad, sin embargo, puede realizarla por si misma; es independiente y en algunos casos puede requerir de ayuda y/o apoyo de terceros.

Nivel 4. Sin dificultad: La persona NO tiene discapacidad, no presenta ningún tipo de deficiencia que afecte su capacidad de desempeño.

Siguiendo los resultados del Censo Nacional de Población y vivienda-CNPV 2018, nos permiten describir la siguiente radiografía en nuestro país:

Personas con discapacidad que utilizan la ayuda permanente de otras personas, según el grupo de edad



Fuente: CNPV, 2018.

Nota: Para los niños y las niñas menores de tres años de edad, el personal de recolección del CNPV 2018 fue instruido para tener en cuenta que la realización de algunas actividades está ligada con su nivel de desarrollo de acuerdo con esa etapa de la vida. Sin embargo, para el caso de los datos correspondientes al rango de 0 a 5 años de edad vale la pena considerar que el reporte de algunas dificultades (por parte del informante idóneo del hogar) puede estar relacionado con el proceso de desarrollo propio de esta etapa de la vida y no necesariamente con el tener una discapacidad

Esta misma medición nos arrojó que el 24,59% de las PcD están incapacitadas permanentemente para trabajar; que otro 23,83% de las PcD se dedicaron a realizar oficios del hogar y que solamente un 20,83% de las PcD por lo menos trabajaron una hora en una actividad que le generó algún ingreso.

Sin embargo, como se puede apreciar, a nivel nacional no existe un proceso de medición que permita caracterizar la situación actual de las familias cuidadoras; Se convierte entonces en un tema prácticamente inexplorado en nuestro país, lo que necesariamente hace que se tengan que determinar esfuerzos para atender a un grupo poblacional abiertamente invisibilizado.



IV. Discapacidad y Cifras a Nivel Distrital:

La Secretaría Distrital de Salud desde del año 2004, operó el Registro para la Localización y Caracterización de las personas con Discapacidad inicialmente en coordinación con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE y a partir del año 2010, con el Ministerio de Salud y Protección Social.

Este registro es una herramienta técnica estadística que parte del autorreconocimiento de la condición; no obstante, al momento de la inscripción cada persona debe acreditar la discapacidad presentando un soporte

médico donde consta el diagnóstico de salud asociado a esta condición; así como, un recibo de servicio público del lugar de residencia y copia del documento de identificación. Lo anterior con el fin de garantizar mayor sensibilidad en la identificación de la población registrada.

En Bogotá D.C., entre el 2004 y el 31 de agosto del 2020, se logró identificar y caracterizar a través del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad a **315.209** personas con discapacidad que se identificaron como residentes del Distrito Capital. Una vez realizado el cruce de la información en mención con la base de datos de Registro de Licencias de Inhumaciones de la Secretaría Distrital de Salud con corte al 31 de agosto del 2020, se identificaron 69.837 personas fallecidas; por tanto, se estima que **245.372** personas con discapacidad registradas se encuentran vivas. A continuación, se presenta la información estadística de la población registrada y la que se estima "viva" actualmente, según los criterios mencionados.

De la anterior cifra encontramos que **43.6% son hombres** y **56.4% son mujeres**, así mismo se evidencia que la localidad con más personas con discapacidad es Kennedy con 41.632 PcD representando el 13.2% de los registrados y la que cuenta con menor número de PcD registrado a nivel rural es Sumapaz con 493 representando un el 0.2% y a nivel urbano la localidad de La Candelaria con un 0.7%.

Ahora bien, frente a la clasificación etaria se evidencia con preocupación que el mayor grupo etario de PcD se encuentra en el rango de 80 y más años con un total de **84.016 que representa el 26.7% del cual 36.6% son hombres y un preocupante 63.4% mujeres**. Frente a esta cifra es necesario mencionar para el presente acuerdo que, al encontrar una cantidad significativa en este grupo se generan dos factores preponderantes **i)** Significa que una es cantidad importante de personas que han pasado su vida como ciudadanos sin el pleno goce de sus derechos dada la desigualdad tajante que se ha venido superando minúsculamente en los últimos años y **ii)** Que a mayor edad mayor necesidad de apoyo de un tercero para el desarrollo de actividades viarias.

V. Accesibilidad en el Turismo:

El turismo accesible es entendido como aquel que persigue la supresión de las barreras al turismo desarrollado por las personas con discapacidad, no podemos detenernos simplemente en la limitación de las barreras físicas, sino que por el contrario debemos enfocarnos en entornos que sean accesibles para todo el mundo, dentro de la igualdad materia y formal; de esta forma garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad.

“En el mundo del turismo, el turismo accesible es una rama importante dentro del sector la cual ha permanecido subvalorada. A pesar de los continuos avances en Accesibilidad y Diseño Universal (A.D.U), hay mucho por hacer en la generación de una verdadera industria que supla las demandas de una minoría significativa de viajeros que requieren destinos y

condiciones más accesibles para todos. La Accesibilidad y Diseño Universal son la base de una sociedad igualitaria y justa, un país pensado en las necesidades de todas las personas, será un lugar atractivo para turistas nacionales e internacionales.”

Estudios realizados por la OMS (Organización Mundial de la Salud) han identificado que en el mundo existen alrededor de mil millones de personas con discapacidad, ya sea parcial o permanente; sin embargo, la mayoría de estas personas no cuentan con la accesibilidad mínima requerida para desarrollar sus actividades diarias y garantizar un gozo de vida plena y efectivo.

Para tener un acercamiento a una definición más precisa y consensuada sobre el turismo accesible, debemos tener en cuenta lo siguiente:

- Turismo Inclusivo.
- Turismo Adaptado.
- Turismo para Todos.
- Turismo sin Barreras.
- Turismo Accesible.
- Turismo Universal.
- Turismo Diverso.
-

“La Accesibilidad es un elemento crucial de toda política de turismo responsable y sostenible. Es una cuestión de derechos humanos y es una extraordinaria oportunidad de negocio. Por encima de todo, debemos darnos cuenta de que el turismo accesible no solo es bueno para las personas con discapacidad o con necesidades especiales, es bueno para todos.” Taleb Rifai, Secretario General OMT.

VI. Bogotá – Destino Turístico Inteligente -DTI

Bogotá busca certificarse como DTI. Entendiéndose por este proyecto como una “iniciativa pionera de la Sociedad Mercantil Estatal para la Gestión de la Innovación y las Tecnologías Turísticas, SEGITTUR, impulsada por la Secretaría de Estado de Turismo de España, con el fin de adaptar los destinos turísticos a los retos del futuro y contribuir a su conversión hacia un nuevo modelo basado en la gobernanza, la innovación, la tecnología, la sostenibilidad y la accesibilidad”³⁸

³⁸ Informe diagnóstico y Plan de Acción de Destino Turístico Inteligente BOGOTÁ. © Publicado por SEGITTUR, Sociedad Mercantil Estatal para la Gestión de la Innovación y las Tecnologías Turísticas, S.A.M.P. diciembre 2021 Texto e imágenes: SEGITTUR / Bogotá.

Por tanto, el Instituto Distrital para el turismo viene adelantando las gestiones pertinentes para ellos obteniendo un 74% en el cumplimiento de los requisitos. Este resultado se obtuvo después de la evaluación de 5 ejes 96 indicadores y 262 requisitos.

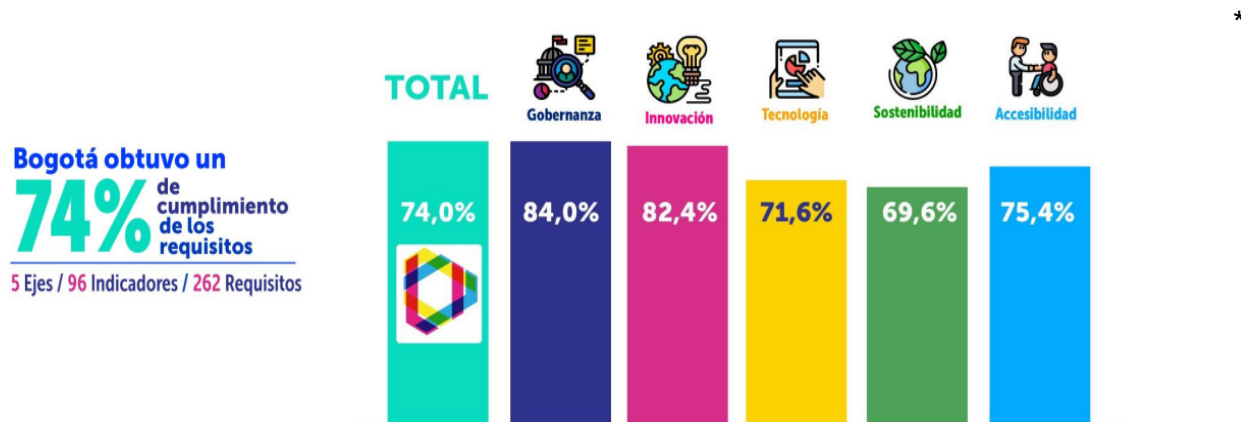


Gráfico: Grado de cumplimiento de los requisitos en 2021

Imagen tomada de presentación IDT- "BOGOTÁ DESTINO TURÍSTICO INTELIGENTE"

El resultado anterior, dio como producto base para el presente proyecto el: *Informe diagnóstico y Plan de Acción de Destino Turístico Inteligente BOGOTÁ*; en este se nos ilustra frente a un DTI, así:

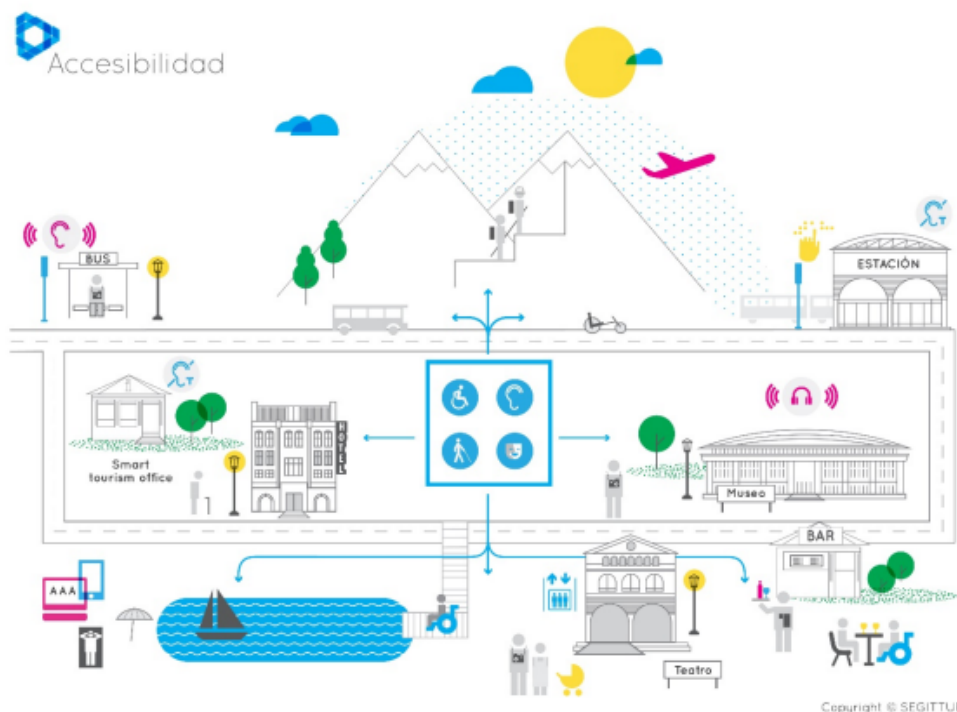
Un Destino Turístico Inteligente, según se recoge en el Libro Blanco de los Destinos Inteligentes, es un destino turístico innovador, consolidado sobre una infraestructura tecnológica de vanguardia, que garantiza el desarrollo sostenible del territorio turístico, que promueve la accesibilidad para todos, que facilita la interacción e integración del visitante con el entorno e incrementa la calidad de su experiencia en el destino y mejora la calidad de vida de los residentes. Esta definición integra los pilares sobre los que se sustenta un DTI: innovación, tecnología, sostenibilidad, accesibilidad y gobernanza, las bases para la estrategia de desarrollo que garantice la competitividad a través de un proceso de mejora continuo. Un modelo de gestión que tiene en cuenta además la transversalidad de la actividad turística y las características diferenciadoras de cada destino.

Tiene unas características especiales que deben ser nombradas:

- Innovación
- Infraestructura Tecnológica
- Desarrollo Sostenible
- Promoción Accesibilidad
- Interacción e Integración de servicios

Así mismo, frente a la accesibilidad indica que:

La accesibilidad universal de un DTI pasa por desarrollar un turismo que permita el acceso, uso y disfrute a todas las personas, sin exclusiones, garantizando el derecho a la igualdad de oportunidades a disfrutar de los entornos, bienes, servicios, productos, tecnologías, etc. de la forma más segura, cómoda, autónoma y natural posible. La aplicación de la accesibilidad universal presupone la aplicación de la estrategia de “diseño universal o diseño para todas las personas”, y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse. Por otro lado, además de dar respuesta a un derecho fundamental de las personas, la accesibilidad universal constituye un elemento básico en la percepción de la calidad de la oferta de un destino, representa una oportunidad de negocio para todo el sector, favorece la desestacionalización y mejora la imagen del destino, al posicionarse como socialmente responsable.



* Imagen tomada Informe diagnóstico y Plan de Acción de Destino Turístico Inteligente BOGOTÁ. © Publicado por SEGITTUR.

Dentro del Eje de Accesibilidad evaluado para lograr que Bogotá D.C cumpla con los requisitos exigidos para estar certificada como DTI, se encontró falencias que debemos superar como ciudad y apoyar desde el Concejo, tales como:



ACCESIBILIDAD



* Imagen tomada de presentación IDT- “BOGOTÁ DESTINO TURÍSTICO INTELIGENTE”

De lo anterior se evidencia la necesidad de trabajar específicamente en:

- II. Elaboración de inventario de infraestructuras de emergencias accesibles.
- III. Elaboración del Plan de promoción de la accesibilidad en la oferta turística.
- IV. Impulso a la promoción de la oferta turística accesible a través de diferentes canales.
- V. Implementación en la oferta turística del destino de los recursos, servicios y actividades turísticas accesibles.
- VI. Mejora de la información de soluciones ante diferentes necesidades imprevistas de accesibilidad

Es por ello que se presenta el presente proyecto de acuerdo encaminado a lograr superar las barreras evidenciadas para lograr una ciudad accesible y a su vez posicionar a Bogotá D.C como DTI

10. MARCO JURÍDICO

3.1 Derecho Comparado

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Declaración Universal de los Derechos Humanos – ONU	1948	La Carta de los Derechos humanos comprende la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y

		<p>Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos facultativos.</p> <p>En virtud de la Declaración Universal de los Derechos humanos, el ideal del ser humanos es ser libre, y gozar de sus libertades civiles y políticas para ser liberado de la miseria, Dichos derechos no pueden ser realizados sino son utilizados como condiciones que permitan a cada persona de gozar de estos derechos civiles y políticos, así como los derechos económicos, civiles y culturales.</p>
Declaración de Manila – Organización Mundial de Turismo	1980	
Convención sobre los Derechos del Niño – ONU	1989	<p>Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 12 de 1991. Ratificada el 28 de enero de 1991. Promulgada por el Decreto 94 de 1992, 'por el cual se promulgan la Convención sobre los Derechos del Niño y la reserva formulada por Colombia respecto de su artículo 38, numerales, 2o. y 3o'. En vigencia para Colombia desde el 28 de febrero de 1991.</p>
Declaración de Cartagena de indias	1992	<p>Políticas integrales Para las personas con discapacidad en el área iberoamericana.</p>
Convención Interamericana para la Eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad - OEA	1999	<p>Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad. Establece que la discriminación se manifiesta con base a cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga como efecto impedir a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales. Resalta que la distinción solo se justifica si está al servicio de una mejor y mayor inclusión. Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 762 de 2002. En vigencia para Colombia a partir del 11 de marzo de 2004</p>
Convención de las personas con discapacidad ONU	2006	<p>El propósito de la convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto los derechos humanos por las personas con discapacidad. Cubre una serie de ámbitos fundamentales tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la</p>

	<p>educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, y la igualdad y la no discriminación. La convención marca un cambio en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad.</p> <p>En su artículo 23 del numeral 1, se reconoce que los niños y niñas con discapacidad “deberán disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación del niño en la comunidad”.</p> <p>En el artículo 24 del numeral 1 se reconoce el derecho que los niños y niñas con discapacidad tienen al “más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.”</p> <p>En vigencia para Colombia a partir del 10 de junio de 2011.</p>
--	---

3.2 Marco Constitucional, Legal Y Normativo

Constitucional

Artículo 13	El estado deberá proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.
Artículo 47	El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.
Artículo 54	Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.”
Artículo 68	... “La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.”

Legal

NORMATIVA DISTRICTAL Y NACIONAL	APLICACIÓN
Ley 361 de 1997. Por el cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones	Se lleva a cabo la inclusión a personas con discapacidad, familias, cuidadoras y cuidadores en el sector educativo, laboral
Ley 1145 de 2007. Por medio del cual se organiza el Sistema Nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones	Es la norma sobre la cual se estableció el lineamiento nacional para el funcionamiento del sistema distrital de discapacidad y también es la base para el desarrollo del proceso de elecciones de representantes distritales y locales de discapacidad en la ciudad.
Ley 1346 de 2009. Por medio del cual se aprueba la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad	La Convención sobre los derechos de las PcD, es la norma básica sobre la cual fue establecida la Política Pública de discapacidad para el distrito, por lo tanto, todas las acciones que han contenido los planes de acción distritales de discapacidad contienen los lineamientos de la convención
Ley 1306 de 2009. Por la cual se dictan normas para la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipado	Se busca la protección e inclusión social de toda persona natural con discapacidad mental o que adopte conductas que la inhabiliten para su normal desempeño en la sociedad.
Ley 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.	A partir de la implementación del Modelo Integral de Salud, los principios del respeto a la dignidad, la autonomía individual, la participación e inclusión, entre otros, están dispuestos en los lineamientos técnicos y políticas de atención en salud que establece los procesos de aseguramiento en salud, prestación y provisión de servicios de salud y rehabilitación y acciones colectivas de salud pública.
Ley Estatutaria 1752 de 2015. Por medio de la cual se modifica la Ley 1482 de 2011, para sancionar penalmente la discriminación contra las personas con discapacidad.	Esta ley tiene por objeto 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.
Ley 1996 de 2019. Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad.	Se ha llevado a cabo la elección de representantes locales y distritales de discapacidad, en donde las personas con discapacidad pueden representar sin importarla condición o el sector al que pertenezcan

Normatividad Distrital

Acuerdo 135 de 2004. Por el cual se establecen los instrumentos para la formación de los planes integrales para seguridad en Bogotá y sus localidades.	Establece los instrumentos para la formulación de los planes integrales de seguridad para Bogotá y sus localidades. Definición de los mismos, objetivos, formulación, planes locales y contenido.
Acuerdo 257 de 2006. Por el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, Distrito Capital, y se expiden otras disposiciones.	Establece la estructura, organización y funcionamiento general de la Administración Distrital, la cual contará con 12 sectores, entre ellos el Sector Planeación, el cual estará integrado por la Secretaría Distrital de Planeación, en la que se transforma el Departamento Administrativo de Planeación Distrital, organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación y seguimiento de las políticas y la planeación territorial, económica, social y ambiental del Distrito Capital, conjuntamente con los demás sectores.
Acuerdo 275 de 2007. Por el cual se crea el Instituto Distrital de Turismo.	Se crea el Instituto Distrital de Turismo
Acuerdo 381 de 2009. Por medio del cual se promueve el uso del lenguaje incluyente.	Promueve el uso del lenguaje incluyente, por el cual las entidades públicas de carácter Distrital, deberán hacer uso del lenguaje incluyente en los documentos oficiales que sean elaborados y difundidos, tales como Acuerdos, Decretos Resoluciones, Conceptos, Oficios, Periódicos, Folletos, Afiches, Pancartas, Página Web y Blogs.
Acuerdo 687 de 2017. Por el cual se promueve el programa colegios amigos del turismo en Bogotá distrito capital y se dictan otras disposiciones.	Promueve en las Instituciones Educativas Distritales el Programa Colegios Amigos del Turismo con el propósito de generar cultura turística, apropiación de ciudad y hacer buen uso del tiempo libre por parte de los estudiantes, involucrando para estos propósitos a la totalidad de la comunidad educativa.
Acuerdo 720 de 2018. Por el cual se adoptan los lineamientos para la Política Pública Distrital de Turismo y se dictan otras disposiciones.	Adopta los Lineamientos de la Política Pública Distrital de Turismo, como la hoja de ruta del Sector Turismo para consolidarlo como un sector beneficioso para el desarrollo económico, social y ambiental de la ciudad y el destino creativo de Suramérica.

11. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ DC

Este concejo es competente para tramitar la presente iniciativa de conformidad con las siguientes normas:

- **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.

➤ **Decreto Ley 1421 de 1993. Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá.**

- **Artículo 12°.** 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.

7. Dictar las normas necesarias para garantizar la preservación y defensa del patrimonio ecológico, los recursos naturales y el medio ambiente.

13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural

12. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003 “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”.

Teniendo en cuenta lo anterior, hay que aclarar que la presente iniciativa no genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez, que no se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación, en la medida en que el presupuesto asignado para el desarrollo del presente proyecto de acuerdo fue planteado dentro del marco fiscal del Plan de Desarrollo Distrital vigente.

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”.

ORIGINAL FIRMADO

ANDRÉS DARÍO ONZAGA NIÑO

Concejal de Bogotá

Partido Alianza Verde

PROYECTO DE ACUERDO N° 39 DE 2023

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA MESA DISTRITAL PARA EL TURISMO ACCESIBLE PARA LA ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS DE TURISMO ACCESIBLE PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DISTRITO CAPITAL”.

El Concejo de Bogotá D.C., en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, especialmente las previstas en el Decreto- Ley 1421 de 1993, Artículo 12, numeral 1,7 y 13.

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. OBJETO: El presente Acuerdo tiene por objeto crear la mesa técnica para la creación y seguimiento de los lineamientos de turismo accesible para el Distrito Capital. Por tanto, la administración Distrital conformará una Mesa Distrital para el Turismo Accesible; con el propósito de contribuir a lograr establecer a Bogotá D.C como destino turístico incluyente y con diseño universal.

ARTÍCULO 2. CONFORMACIÓN: La Administración Distrital, por medio de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico y el Instituto Distrital de Turismo será la encargada de reglamentar la conformación de la mesa Distrital de Turismo Accesible con Enfoque Diferencial y con base en los principios de participación, inclusión, representatividad, integralidad, pluralidad propenderá por la inclusión de todos los actores públicos y privados necesarios para su correcto funcionamiento.

PARÁGRAFO: En aras de fortalecer el desarrollo de la mesa, los concejales de Bogotá podrán participar en calidad de invitados en las sesiones correspondientes.

ARTÍCULO 3. REGLAMENTO: La Administración Distrital expedirá los reglamentos operativos ajustados a la normatividad vigente que se requieran para el adecuado funcionamiento de la mesa de turismo accesible,.

ARTÍCULO 4. OBJETIVOS DE LA MESA: La Mesa tendrá los siguientes objetivos:

- a) Establecer un espacio de concertación, trabajo, discusión y creación de los documentos necesarios para la mejora y posicionamiento de Bogotá como destino turístico.
- b) Expedir los lineamientos necesarios para la articulación interinstitucional y el posicionamiento de Bogotá como destino turístico accesible.
- c) De acuerdo con la normatividad vigente, discutir y proponer estrategias para avanzar en Bogotá como ciudad turística accesible.

- d) Crear y actualizar periódicamente un Plan de Promoción de la Accesibilidad en la oferta turística.
- e) Proponer por la elaboración de un inventario de la infraestructura de emergencias accesibles.
- f) Propender por una contratación inclusiva de personas con discapacidad como guías turísticos.
- g) Impulsar la promoción de la oferta turística accesible a través de diferentes canales.
- h) Mejora de la información de soluciones ante diferentes necesidades imprevistas de accesibilidad.

ARTÍCULO 5: REUNIONES: La Mesa de que trata el presente acuerdo se reunirá semestralmente, de manera ordinaria; y cada vez que lo requiera, de manera extraordinaria. La convocatoria estará a cargo de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico.

ARTÍCULO 6: IMPLEMENTACIÓN E INFORME: La administración contará con 6 meses para la implementación de la Mesa Distrital para el Turismo Accesible en el Distrito Capital. La Mesa Distrital presentará un informe accesible, anual sobre los avances obtenidos.

ARTÍCULO 7. VIGENCIA: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá a los ____ días del mes de _____ de dos mil veintitres (2023).