



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

AÑO I N°. 3782 DIRECTORA: LUZ ANGÉLICA VIZCAINO SOLANO SEP. 19 DEL AÑO 2024

## TABLA DE CONTENIDO

Pág.

<b><u>PROYECTO DE ACUERDO N° 635 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> “POR MEDIO DEL CUAL SE FOMENTA LA LUCHA CONTRA EL ANTISEMITISMO Y LA DISCRIMINACIÓN EN TODAS SUS FORMAS A PERSONAS PARTE DE LA COMUNIDAD JUDÍA EN BOGOTÁ”.....	14269
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 636 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> " POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FESTIVAL DE MÚSICA ELECTRÓNICA AL PARQUE Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....	14292
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 637 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> " POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA CULTURA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	14311
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 638 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> " POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA FOMENTAR UNA POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL, SE RECONOCE EL DÍA DISTRITAL DE LA HUMANIZACIÓN EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”.....	14329
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 639 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> " POR MEDIO DEL CUAL SE INCORPORA EL MONITOREO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL OBSERVATORIO DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	14377
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 640 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> " POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS TRANS, QUE ACREDITEN LAS CONDICIONES DE IDONEIDAD, EN UNA PROPORCIÓN NO INFERIOR AL 1% DEL NÚMERO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITOS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO DISTRITAL, PLANTA, PROVISIONAL, LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN, ASÍ COMO GENERAR GARANTÍAS PARA LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS TRANS EN LOS CONCURSOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA DEL DISTRITO.”.....	14399
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 641 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> " POR EL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO DISTRITAL 138 DE 2004 “POR MEDIO DEL CUAL SE REGULA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS QUE PRESTAN EL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL”.....	14413
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 642 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> “POR EL CUAL SE PROMUEVE E INCENTIVA LA MOVILIDAD URBANA SOSTENIBLE MEDIANTE EL TRÁNSITO GRADUAL A ENERGÍA ELÉCTRICA NO CONTAMINANTE PARA VEHÍCULOS, TAXIS, SERVICIO PÚBLICO ESPECIAL, MOTOS Y DEMÁS MEDIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE CARÁCTER OFICIAL Y PARTICULAR EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	14432
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 643 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> “POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN DEL RECLUTAMIENTO, UTILIZACIÓN, USO Y VIOLENCIA SEXUAL EN CONTRA DE	

**Pág.**

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES POR PARTE DE LOS GRUPOS ARMADOS ORGANIZADOS Y LOS GRUPOS DELINCUENCIALES ORGANIZADOS EN EL DISTRITO CAPITAL".....	14455
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 644 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> "POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL 19 DE SEPTIEMBRE COMO EL DÍA DISTRITAL DE LA NIÑEZ CON CONDICIONES CRANEOFACIALES CONGÉNITAS EN BOGOTÁ D.C., Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES PARA SU INCLUSIÓN ".....	14478
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 645 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA PROMOVER LA DEBIDA CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS DESDE LA FUENTE EN ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES DE BOGOTÁ D.C., Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES ".....	14489
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 646 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> " POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO DISTRITAL N° 079 DE 2003 RESPECTO A LA TENENCIA DE CANINOS DE MANEJO ESPECIAL EN BOGOTÁ D.C.".....	14510
<b><u>PROYECTO DE ACUERDO NO 647 DE 2024 PRIMER DEBATE</u></b> " POR MEDIO DEL CUAL SE CREAN Y ESTRUCTURAN LOS CONSEJOS LOCALES DE SALUD MENTAL COMUNITARIA EN BOGOTÁ D.C.".....	14527

**PROYECTO DE ACUERDO N° 635 DE 2024****PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE FOMENTA LA LUCHA CONTRA EL ANTISEMITISMO Y LA DISCRIMINACIÓN EN TODAS SUS FORMAS A PERSONAS PARTE DE LA COMUNIDAD JUDÍA EN BOGOTÁ”**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El presente proyecto de acuerdo busca fomentar la lucha contra el antisemitismo y la discriminación en todas sus formas a personas parte de la comunidad judía, toda vez que durante el año 2023 las acciones de odio en contra de esta población revelaron un incremento expresado en dos ataques a la embajada de Israel en Colombia y muestras públicas de antisemitismo y antisionismo a partir de símbolos en diversas manifestaciones en la ciudad de Bogotá.

**I. CONTEXTO**

Es menester resaltar que en Colombia y en Bogotá las muestras de acciones de odio hacia la población judía no son algo nuevo. Por lo que, en este apartado se pretende brindar un contexto general del origen de la discusión que ha llevado al ataque por parte de muchos

hacia la población judía y hacia el Estado de Israel. De esta manera, se presentará un contexto general internacional del Estado de Israel, un breve contexto nacional frente a la migración de población judía y los comportamientos de odio desatados por la población local y finalizará en las acciones antisemitas que se han visto en la ciudad de Bogotá.

### **Internacional:**

Entendiendo la búsqueda de un mundo en paz, uno de los grandes retos de la comunidad internacional se encuentra enmarcado en la resolución del conflicto entre el Estado de Israel y Palestina. Cabe aclarar que este se ha mantenido desde hace más de 70 años tras la declaratoria de independencia de Israel, nación que desde sus comienzos ha sido atacada, lo que ha llevado al Estado de Israel a defender su soberanía desde que ésta fue recién recobrada en su patria ancestral.

Así, desde ese primer momento, el Estado de Israel ha mantenido negociaciones directas con cada uno de los países invasores<sup>1</sup>, con el apoyo de la Organización de Naciones Unidas - en adelante ONU-.<sup>2</sup>

Es importante recordar que el Proyecto del *Estado de Israel* nace tras la denominada *Diáspora Judía*, en la cual a lo largo de la historia miles de Hebreos abandonaron lo que sería conocido como Palestina, generando un fenómeno migratorio que determinaría la concentración de judíos en Europa y sus colonias y en el norte de África. Frente a esto, la denominada diáspora desencadenó en múltiples ocasiones persecución y masacres dirigidas hacia la población judía<sup>3</sup>.

De esta manera, finalizando el siglo XIX, la diáspora judía sufrió un incremento en las acciones antisemitas en el imperio ruso, por lo que la Organización Sionista Mundial- en adelante OSM- negoció un plan para el reasentamiento temporal del pueblo judío con el objetivo de que no se extendiera el *odio antisemita*. De esta idea inicial, se planteó el reasentamiento de esta población en África, Ucrania, Crimea, Madagascar, Alaska, Guyana, Australia, y Prusia Oriental.

Tras el nuevo fenómeno migratorio que se presentó después de la segunda guerra mundial por el denominado Holocausto, del cual fue víctima el pueblo judío y del que se calcula que fueron asesinados más de 6 millones de personas pertenecientes a esta comunidad, un

---

<sup>1</sup> Países tales como Egipto, Jordania, Siria y Líbano, exceptuando a Irak, que a la fecha se ha negado a diálogos o negociaciones con el Estado de Israel.

<sup>2</sup> HISTORIA: El Estado de Israel. (s. f.). Embajada de Israel en España. Recuperado 14 de febrero de 2024, de <https://embassies.gov.il/madrid/AboutIsrael/history/Pages/HISTORIA-Estado-Israel.aspx>

<sup>3</sup> González, D. (2020, 22 diciembre). Israel, en busca de la Tierra Prometida. El Orden Mundial - EOM. <https://elordenmundial.com/israel-busca-la-tierra-prometida/>

gran número de hebreos se asentaron en Palestina. Ante esto, la ONU hace la antesala para la Resolución 181 en la cual se acordaba el Plan de Naciones Unidas para la partición de Palestina como la solución al conflicto. De ello, la ONU emitió otras dos resoluciones, a saber, la 194 de 1949 y la 3236 de 1974.

Paralelo a esto, en distintas ocasiones los Estados vecinos a Israel han atacado su territorio, en esta vía, los ataques terroristas de grupos musulmanes y palestinos han sido una constante. Cabe aclarar, que el terrorismo en la región ha existido incluso antes de la instauración del Estado de Israel. No obstante a ello, pese a que en 1993 se sentaron las bases para el proceso de paz entre Israel y Palestina con el compromiso de estos últimos de renunciar a la violencia, Israel siguió siendo foco de ataques.

Así, desde Colombia se han mantenido relaciones con el Estado de Israel que datan desde el año 1957<sup>4</sup> y está marcada en 1965 con el primer convenio de cooperación técnica, 1986 con el Convenio de Intercambio Comercial y Económico, el Acuerdo de Cooperación entre el Instituto de Exportaciones de Israel y Proexport en 1997, el Acuerdo sobre Cooperación Bilateral en Investigación y Desarrollo Industrial en 2015, el Tratado de Libre Comercio entre la República de Colombia y el Estado de Israel de 2020, entre otros.

No obstante, las relaciones internacionales entre Colombia e Israel han sufrido golpes debido a que desde el Gobierno Nacional de Colombia, durante el año 2023, se hicieron algunas aseveraciones en torno al conflicto en la Franja de Gaza entre Israel y el grupo terrorista Hamás, las cuales fueron catalogadas como antisemitas por el embajador de Israel en Colombia y el vocero del Ministerio de Relaciones Exteriores israelí, determinando con ello la detención de exportaciones de seguridad de Israel a Colombia.

### **Nacional:**

Por su parte, en Colombia se evidencia el resultado de estos procesos migratorios con la llegada de judíos principalmente de Europa desde la década de 1930<sup>5</sup>. De esto, Colombia, aunque ya había recibido algunos vistazos de migración judía descendiente de la generación expulsada de España, recibió un mayor número de migrantes provenientes de Polonia, país que atravesaba una crisis económica para ese momento, y de Alemania, durante el Tercer Reich.

Para esta época, la filosofía antisemita del partido Nacional Socialista de Alemania fue promovida en más de 30 países, dentro de los cuales estuvo Colombia, donde se encontró una célula de este partido con más de 300 miembros. Esto, sumado a un discurso antijudío

---

<sup>4</sup> De Redactores Legis, E. (2023, 21 noviembre). Relación comercial entre Colombia e Israel. LegisBlog. Recuperado 14 de febrero de 2024, de <https://blog.legis.com.co/comercio-exterior/relaci%C3%B3n-comercial-entre-colombia-e-israel>

<sup>5</sup> Leal Villamizar, L. M. (2015). Colombia frente al antisemitismo y la inmigración de judíos polacos y alemanes 1933-1948 (Doctoral dissertation).

que se acrecentaba por los rumores internacionales y que incluso, llevarían a que el Consul de Colombia en Varsovia enviara un informe afirmando que “todas esas personas son de raza judía, raza que precisamente provoca conflictos en todos los países, desde antiguo y es en muchos considerada indeseable” (Citado por Op.cit. AMRE. Consulado de Colombia en Polonia-Varsovia, oficio 17.).

De esta manera, con la expansión del discurso de una “raza indeseable” en Colombia, apoyado por la prensa y los comerciantes colombianos que veían a los judíos migrantes como una amenaza, las Cámaras de Comercio de distintas ciudades, incluyendo la de Bogotá, pedían poner límites a la inmigración “indeseable” especialmente en lo referido a esta población.

En concordancia con este fenómeno antisemita que se estaba presentando en el país, empieza a circular el libro “Colombia ante los Judíos”, el cuál, basado en los *Los Protocolos de Los Sabios de Sión*<sup>6</sup>, hablaba de una invasión judía, que se había dado principalmente en la ciudad de Bogotá, y llegando a afirmar que la ciudad era el “epicentro de las actividades israelitas” teniendo como ubicación predilecta la avenida carrera séptima entre calles 16 y 22, en la que se ubicaron una gran parte de los negocios exitosos cuyos dueños eran judíos migrantes. Fruto de esto, en 1936 se promovió una manifestación antisemita sobre la carrera séptima en la que se expresaba el mensaje “abajo los judíos” (Leal, 2015).

Tras esto, en el país se impulsaron una serie de medidas restrictivas legislativas, sociales, políticas, económicas y culturales contra los judíos, iniciando por medidas que incluían a los provenientes de Polonia y luego con medidas con los provenientes de Alemania (Leal, 2015).

Así, las acciones antisemitas en el país se fueron incrementando en todos los ámbitos, llegando a la prensa, quienes además de validar escritos generadores de odio, empezaron a publicar caricaturas que mostraban a los judíos como animales o plagas, validando con ello su desprecio, algo que mutó para el periodo postguerra, pero que de igual forma se siguió presentando. Por ejemplo, desde el año 1943 se presentaban publicaciones denominadas “Frente Único” en el cual por medio de volantes o pasquines se presentaban mensajes antisemitas (Leal, 2015).

No obstante, tras la instauración del Estado de Israel, el 14 de mayo de 1948, la inmigración masiva de judíos a Colombia y otros países de la región menguó. Esto, sumado a un cambio de discurso internacional que condenaba lo sucedido en la segunda guerra mundial en contra de la población judía y el acercamiento de estos a los demás ciudadanos en

---

<sup>6</sup> Texto antisemita con mayor difusión en la época contemporánea y que ha sido usado en diferentes ocasiones para promover el odio hacia los judíos y con el cual se ha culpado a los judíos de una serie de males, aseverando que existe una conspiración judía para dominar el mundo.

Colombia, se empezaron a evidenciar algunos cambios positivos en esta materia, conllevando a que las relaciones entre migrantes y colombianos mejorara.

No obstante, debido a los fenómenos de violencia que se vivieron al interior del país, principalmente durante la década de los 70, miembros de la comunidad judía en Colombia fueron también blanco de secuestro, delito que marcó una gran relevancia en el financiamiento de guerrillas. Motivados por esto, muchos judíos prefirieron enviar sus hijos a estudiar en el exterior y junto a este fenómeno la población israelí empezó a bajar su número en el país.

Adicionalmente, frente al conflicto armado interno en Colombia, la organización guerrillera urbana Movimiento 19 de abril (M-19) tomó partido en el conflicto entre Israel y Palestina, mostrando su apoyo a la Organización para la Liberación Palestina mediante un atentado a la Embajada de Israel en Bogotá en el año 1981 y un segundo ataque en el año 1982 con una bazuca<sup>7</sup> (Semana, 2023).

De esto, es importante recalcar que esta guerrilla recibió entrenamiento en la República Árabe de Libia, país donde surge el partido político y milicia islamista Hesbolá que se ha enfrentado desde sus inicios al Estado de Israel y cuyo secretario general ha manifestado que Hezbollah “eliminaría todo rastro de Israel”<sup>8</sup> (López, 2021).

La situación en el país se intensificó en 1998 con el secuestro y asesinato de Benjamín Khoudari, miembro de la comunidad sefardí de Cali<sup>9</sup>, según Bibliowicz (2001) esto conllevó un fenómeno de emigración en el que:

*Se calcula que el Centro Israelita de Bogotá, la institución más numerosa de la ciudad perdió un 25% de sus miembros, la Comunidad Hebrea Sefardí de Bogotá cerca de un 30% y la Asociación Israelita Montefiore, la comunidad más liberal y de origen alemán, un 15% de sus miembros. El Carmel Club Campestre pasó de 550 familias asociadas para solo contar con 265 socios. (Bibliowicz, 2001)*

---

<sup>7</sup> Semana, R. (2023, 1 noviembre). Crisis diplomática con Israel: la historia de cómo el M-19 atentó dos veces contra embajada de ese país, cuando Petro militaba en esas filas. Semana.com Últimas Noticias de Colombia y el Mundo. <https://www.semana.com/nacion/articulo/crisis-diplomatica-con-israel-la-historia-de-como-el-m-19-atento-dos-veces-contra-embajada-de-ese-pais-cuando-petro-militaba-en-esas-filas/202345/>

<sup>8</sup> López de Miguel, M. (2021). Hezbollah. El partido de Dios, su idiosincrasia y su posible amenaza global. Centro de Estudios Estratégicos del Ejército del Perú, Serie de Cuadernos de Análisis Estratégicos. <https://ceeep.mil.pe/wp-content/uploads/2021/09/Hezbollah.-El-partido-de-Dios-su-idiosincrasia-y-su-posible-amenaza-global.pdf>

<sup>9</sup> Bibliowicz, A. (2001). Intermitencia, ambivalencia y discrepancia: historia de la presencia judía en Colombia. Les Cahiers ALHIM, 3. <https://doi.org/10.4000/alhim.535> <https://journals.openedition.org/alhim/535>

En la actualidad, la población judía y el Estado de Israel ha encontrado un incremento en conductas antisemitas y antisionistas por parte de grupos ciudadanos que han sido respaldados por las comunicaciones emitidas desde el gobierno nacional sobre el conflicto entre Israel y Hamás en el año 2023.

### **Distrital**

Como se mencionó en el contexto nacional, Bogotá ha sido el epicentro de actividades de la comunidad judía en Colombia, y ha presentado una actividad económica importante desde los procesos migratorios ya antes enunciados, lo que generó que se presentaran manifestaciones antisemitas en la ciudad durante el siglo XX.

La historia de los judíos en Bogotá se encuentra marcada por la instauración del Centro Israelita de Bogotá en 1929, la creación del primer colegio judío en 1931, la adquisición del primer cementerio hebreo en 1932, la aparición de las primeras empresas judías importantes para la economía - *Panadería El Cometa, entre otras*-, la especialización de los primeros centros comunitarios en 1945, la fundación en 1951 del Jevra Kadisha de Bogotá y la compra en 1970 del actual cementerio judío de la ciudad (Sperling, 2023)<sup>10</sup>

Tras el auge económico de los negocios judíos y la manifestación de grupos antisemitas, en Bogotá, junto a una serie de rumores, en 1946 los comercios de ciudadanos judíos sufrieron destrucciones y algunos de sus dueños fueron brutalmente golpeados. Además, los atacantes en su momento también atentaron con el Centro Israelita ubicado en la Calle 24 frente a la Biblioteca Nacional, mientras que otros atacaron directamente a la sinagoga de la calle 30 entre carreras 13 y 14.

Así, Bogotá ha sido el escenario desde el cual la comunidad judía ha tenido mayor representatividad y se ha configurado como un territorio en el que hacen presencia diferentes organizaciones como la Confederación de Comunidades Judías de Colombia, que ha logrado que, de forma articulada con otras entidades internacionales, la Secretaría de Educación haya avanzado en esta materia impulsando el Concurso *Buenas prácticas en*

---

<sup>10</sup>Cajiao, N. S. Las Huellas del Mundo Judío en Bogotá-Centro de Memoria Ashkenazi.

*la Educación sobre el Holocausto y los Genocidios 2023*<sup>11</sup>, en el ámbito del Programa Internacional de Educación Sobre el Holocausto y el Genocidio (PIEHG)<sup>12</sup>.

No obstante, pese a los avances dados en torno a la población judía en la ciudad, Bogotá también ha sido el escenario de las recientes conductas antisemitas, intensificadas por el contexto internacional del año 2023. De esta manera, como se ahondará más adelante, la embajada y el monumento al Estado de Israel fueron vandalizadas con símbolos antisemitas en la ciudad de Bogotá.

## II. SUSTENTO JURÍDICO DE LA INICIATIVA

La lucha contra el antisemitismo tiene un sustento jurídico importante tanto a nivel nacional como a nivel internacional, ya que, como se ha mostrado con anterioridad, se ha convertido en un fin en sí mismo. Por lo anterior, en este apartado se presentarán una serie de fundamentos jurídicos para atender el tema. Para ello, inicialmente se presentará el sustento internacional para luego presentar el nacional.

### Sustento internacional

Fomentar la lucha contra el antisemitismo es un fin global que también tiene lugar en los principios del sistema internacional. Siendo así, es válido tener presente la normativa internacional que ha permitido trazar un precedente en el tema y que, además, tiene efectos vinculantes en el país.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes de la Persona, contiene en su artículo II que “todas las personas son iguales ante la ley y tienen los derechos y deberes consagrados en esta declaración sin distinción de raza, sexo, idioma, credo ni ninguna otra”. De igual forma, la Carta de la Organización de Estados Americanos (OEA) establece en el literal I) del artículo 3° sobre los principios lo siguiente: “Los Estados Americanos proclaman los derechos fundamentales de la persona humana sin hacer distinción de raza,

---

<sup>11</sup> *Confederación de Comunidades Judías de Colombia* (2023) *La Confederación de Comunidades Judías de Colombia es el organismo representante de las comunidades judías del país ante el gobierno nacional, las instituciones del estado colombiano, las organizaciones internacionales judías, el estado de Israel y en general ante toda organización pública y ante la comunidad en general*. Disponible en: <https://ccjcolombia.org/Detalle?id=23> (Consultado el 04 de marzo 2024).

<sup>12</sup> *Bogotá participa en el Programa Internacional de la UNESCO de Educación sobre el holocausto y el genocidio* (2023) *Secretaría de Educación del Distrito*. Disponible en: [https://educacionbogota.edu.co/portal\\_institucional/noticia/bogota-participa-en-el-programa-internacional-de-la-unesco-de-educacion-sobre-el-holocausto](https://educacionbogota.edu.co/portal_institucional/noticia/bogota-participa-en-el-programa-internacional-de-la-unesco-de-educacion-sobre-el-holocausto) (Consultado el 04 de marzo 2024).



nacionalidad, credo o sexo”, y la Convención Americana sobre Derechos Humanos en su artículo 1° establece la obligación de los Estados de respetar los derechos y libertades “sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”. Teniendo en cuenta dicha normatividad, se genera un precedente jurídico relacionado con el respeto y la no discriminación a ninguna persona o grupo sin importar el motivo.

Por otro lado, a través de la Ley 22 de 1981, se ratificó la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial<sup>13</sup>, por la cual define la expresión "discriminación racial" como “toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos de raza, color, linaje u origen nacional o étnico que tenga por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública.”

Teniendo en consideración lo anterior, se generaron los compromisos correspondientes:

- Fomentar políticas con un enfoque transversal en contra de la discriminación
- Eliminar, enmendar, derogar o anular las leyes y las disposiciones reglamentarias que tengan como consecuencia crear la discriminación racial o perpetuarla donde ya exista
- Condenar especialmente la segregación racial y prevenir, prohibir y eliminar en el país todas las prácticas de esta naturaleza, no propagar y condenar toda la propaganda y todas las organizaciones que se inspiren en ideas o teorías basadas en la superioridad de un grupo social o que pretendan justificar o promover el odio y la discriminación racial y la discriminación racial.

Ahora bien, en lo relacionado con el antisemitismo religioso, la Relatoría Especial de las Naciones Unidas sobre la libertad de religión o de creencias (creada y adoptada por Colombia en la sesión 50 de Naciones Unidas<sup>14</sup>), por medio de la resolución 2005/04 de la Comisión de Derechos Humanos, reconoce el aumento de extremismo religioso y su relación con el aumento general de intolerancia y violencia dirigida hacia miembros de comunidades religiosas, en muchos casos motivadas por antisemitismo, islamofobia y cristianofobia (parágrafo 6)<sup>15</sup>.

<sup>13</sup> ONU. (1969) Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial.

<sup>14</sup>United Nations. (1986). Pág. 287. Commission on Human Rights. Report on the forty-second session.

[https://uvallsc.s3.amazonaws.com/travaux/s3fs-public/E-1986-22\\_E-CN\\_4-1986-65\\_0.pdf?null](https://uvallsc.s3.amazonaws.com/travaux/s3fs-public/E-1986-22_E-CN_4-1986-65_0.pdf?null)

<sup>15</sup>Refworld - UNHCR's Global Law and Policy Database. (2024, 12 febrero). Implementation of the Declaration on the Elimination of All Forms of Intolerance and of Discrimination Based on Religion or Belief. Refworld. <https://www.refworld.org/legal/resolution/unchr/1986/en/13492>

De igual forma, en lo relacionado con la dimensión racista del antisemitismo, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial de las Naciones Unidas, en el Par. 6, reconoce que el discurso de odio racista incluye todas las formas de discurso que incluyan ideas como las siguientes<sup>16</sup>:

- Basadas en la superioridad o en el odio racial o étnico, por cualquier medio, incitación al odio.
- El desprecio o la discriminación contra los miembros de un grupo.
- Las amenazas o la incitación a la violencia contra personas o grupos.
- La expresión de insultos, burlas o calumnias a personas o grupos, o la justificación del odio, el desprecio o la discriminación.
- La participación en organizaciones y actividades que promuevan e inciten a la discriminación racial.

Asimismo, otro de los parámetros globales que están marcando la dirección en los países del mundo son los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Aunque estos no están dirigidos específicamente a la lucha contra el antisemitismo, sus fines generales y principios fundacionales se relacionan ya que buscan contribuir a una sociedad más inclusiva, tolerante y equitativa, donde el antisemitismo y otras formas de discriminación sean erradicadas. De estos, podemos mencionar los siguientes y su relación con el presente proyecto<sup>17</sup>:

**Objetivo 4, Educación de calidad:** la educación desempeña un papel fundamental en la lucha contra los estereotipos y prejuicios y permite concientizar desde temprana edad los efectos de las ideas que incitan al odio y a la discriminación. Así, promover una educación de calidad que fomente la memoria, la tolerancia, la comprensión y el respeto por la diversidad permitirá trabajar a largo plazo para enfrentar este fenómeno.

**Objetivo 10, Reducir las desigualdades:** El antisemitismo suele tener su origen en prejuicios y estereotipos profundamente arraigados en las sociedades. Los esfuerzos para reducir las desigualdades, promover la inclusión social y combatir la discriminación pueden ayudar a crear entornos en los que sea menos probable que prospere el antisemitismo.

**Objetivo 16, Paz, justicia e instituciones sólidas:** al buscar la reducción de la violencia y la garantía del Estado de Derecho, se pueden fomentar acciones para combatir los delitos

---

<sup>16</sup> United Nations. (1986). Pág. 287. Commission on Human Rights. Report on the forty-second session.

[https://uvallsc.s3.amazonaws.com/travaux/s3fs-public/E-1986-22\\_E-CN\\_4-1986-65\\_0.pdf?null](https://uvallsc.s3.amazonaws.com/travaux/s3fs-public/E-1986-22_E-CN_4-1986-65_0.pdf?null)

<sup>17</sup> Gamez, M. J. (2022, 24 mayo). Objetivos y metas de desarrollo sostenible - Desarrollo Sostenible. Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

motivados por el odio. Además, buscar instituciones fuertes que promuevan la igualdad, la justicia y la tolerancia pueden fortalecer la lucha contra la discriminación.

**Objetivo 17, Asociaciones para los Objetivos:** enfrentar el antisemitismo necesita un enfoque transversal e intersectorial, requiere la colaboración y la asociación entre gobiernos, organizaciones de la sociedad civil, empresas y comunidades. Teniendo esto en cuenta, se reconoce la importancia de todos los actores de la sociedad para lograr los ODS y erradicar el antisemitismo.

### **Nacional**

En materia del sustento jurídico nacional, la Constitución Política enmarca por lo menos en cuatro de sus artículos las bases en torno a la lucha contra la discriminación y la problemática expuesta con anterioridad. De esta manera los artículos 4 y 93, estableciendo la supremacía de la Carta Magna, instauran como bloque de constitucionalidad la preeminencia de los tratados y convenios internacionales que reconocen los derechos humanos. En concordancia, el artículo 5 esboza la supremacía de los derechos inalienables sin discriminación. En esta vía, el artículo 7 de la Carta establece que “el Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana”, mientras que el número 13 estipula que “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley (...) El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.”

Adicional a esto, es imperativo hacer mención en este apartado a la ley 1482 de 2011 que modificó el Código Penal en materia de los artículos 134B, 134C, 134D, correspondientes a actos de discriminación y del artículo 102, específico a la apología al genocidio y que hace mención al antisemitismo como delito como se muestra a continuación:

Artículo 7°. Modifíquese el artículo 102 del Código Penal.

Artículo 102. Apología del genocidio. El que por cualquier medio difunda ideas o doctrinas que propicien, promuevan, el genocidio o el antisemitismo o de alguna forma lo justifiquen o pretendan la rehabilitación de regímenes o instituciones que amparen prácticas generadoras de las mismas, incurrirá en prisión de noventa y seis (96) a ciento ochenta (180) meses, multa de seiscientos sesenta y seis punto sesenta y seis (666.66) a mil quinientos (1.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de ochenta (80) a ciento ochenta (180) meses. (Ley 1482, 2011)

Adicionalmente, la ley 1752 de 2015, modificó la anterior ley en mención para ampliar en el artículo de actos de discriminación, la caracterización de población con discapacidad.

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

Por su definición básica, el antisemitismo se entiende como el odio a los judíos. De este, el Centro Mundial de Conmemoración del Holocausto lo distingue en tres tipos: religioso (discriminación religiosa), político, (se opone a otorgar a los judíos igualdad de derechos civiles) y racista (que basa su odio en la existencia misma del judío)<sup>18</sup>.

Aunque la persecución y asesinato a judíos en el Holocausto perpetrado en la Segunda Guerra Mundial, que dejó aproximadamente 6 millones de víctimas, ha sido la mayor expresión de antisemitismo hasta ahora, este ha estado presente aún desde tiempo atrás.

A pesar de las décadas de trabajo para reparar las atrocidades del Holocausto, sus consecuencias se siguen viendo en la actualidad y, aún desde acciones mínimas, según la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, “Las manifestaciones e incidentes antisemitas, desde las formas tácitas, encubiertas y codificadas hasta los comportamientos discriminatorios, pasando por el acoso y la violencia, son constantes y plantean graves problemas que afectan a sociedades enteras.” Así, entendemos que esta problemática no sólo afecta a judíos, sino que además **amenaza directamente los derechos humanos de todas las personas**, y viola el derecho a la libertad de creencias<sup>19</sup>.

Al respecto, la UNESCO a través de su documento *Prevención del antisemitismo mediante la educación* del año 2019 establece una serie de lineamientos en materia educativa para la prevención de estas conductas de odio en el marco sobre los derechos humanos y ciudadanía mundial. Al respecto manifiesta que existe un riesgo mayor de conductas antisemitas manifestado a partir de redes sociales, donde, según UNESCO, grupos extremistas fomentan mensajes antisemitas que “ponen en peligro la seguridad y los derechos fundamentales de todos los ciudadanos” (P.P. 17)<sup>20</sup>.

<sup>18</sup> Antisemitismo. (s. f.). <https://www.yadvashem.org/es/holocaust/encyclopedia/antisemitismo.html>

<sup>19</sup> Antisemitismo. Relator Especial sobre la libertad de religión o de creencias. (s. f.). Naciones Unidas. Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos. Recuperado 14 de febrero de 2024, de <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-religion-or-belief/antisemitism>

<sup>20</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2019). PREVENCIÓN DEL ANTISEMITISMO MEDIANTE LA EDUCACIÓN. <https://www.osce.org/files/f/documents/8/4/444640.pdf>

En esta vía, se identifican varios factores del antisemitismo, a saber: la generación de estereotipos y difamaciones en contra de los judíos, como las que replican que son imperialistas o que realizan afirmaciones sobre toda la comunidad judía basadas por las acciones de algunos israelíes; y las teorías conspirativas, como en las cuales dicen que una élite judía manipula las agendas mundiales.

Así, según UNESCO (2019) existen algunos elementos que se le suman al antisemitismo moderno tales como el negacionismo y la distorsión del Holocausto, el antisemitismo secundario que trivializa temas como el Holocausto y busca justificar con ello que “los judíos manipulan las agendas victimizándose”, la justificación de actos antisemitas por la situación en el oriente próximo<sup>21</sup> y la expresión de actos antisemitas en redes sociales y en internet en general.

De esto último, hace referencia al informe anual *Digital Terrorism and Hate* [Terrorismo y odio digitales], en el informe de 2023<sup>22</sup>, expone cuentas que fomentan el antisemitismo en América Latina y en el mundo, evidenciando su accionar de replica de odio en contra de los judíos. De esta manera, el informe muestra que en lo que respecta a acciones terroristas y de odio en el mundo, el antisemitismo tiene un porcentaje de cuentas y mensajes representativo, donde se encuentran desde grupos extremistas antisemitas, grupos que divulgan imágenes de los ataques a israelíes y judíos y cuentas que publican contenido antisemita.

Lo anterior, se ha podido ver en escenarios palpables en el mundo. Si se observa el caso de TikTok exclusivamente, más que ser una narrativa popular, en la actualidad sí se ha visto un creciente contenido discriminatorio al que están expuestos todos los usuarios. Esto puede generar que, judíos se sientan agredidos y también propagar ideas discriminatorias en los consumidores del contenido.

Según Gabriel Weimann y Natalie Masri, las redes sociales como TikTok se han vuelto un imán para contenido extremista y violento, lo que además es alarmante teniendo en cuenta la popularidad de dicha red social entre jóvenes. El contenido de la plataforma entre febrero y mayo de 2020 y 2021, tuvo un aumento del 41% de *posts* antisemitas, 912% de aumento

<sup>21</sup> António Guterres, secretario general de la ONU, declaró en agosto de 2017: “expresar [...] el deseo de destruir el Estado de Israel es una forma inaceptable de antisemitismo moderno” (UNESCO, 2019, p.p. 25).

<sup>22</sup> *Digital Terrorism and Hate Project*. (s. f.). <https://digitalhate.net/inicio.php?year= 2023>

de comentarios antisemitas, y un 1.375% de nombres de usuario antisemitas (Weimann, Masri, 2022)<sup>23</sup>.

Aunque en una plataforma tan masiva como TikTok, el porcentaje de contenido antisemita sea un relativamente bajo en relación con el contenido global, cualquier post o comentario podría tener una gran audiencia debido al gran número de usuarios que tiene. Un ejemplo de esto, es una canción antisemita que trataba sobre judíos siendo asesinados en Auschwitz, que fue vista más de seis millones de veces. Lo anterior, se encontró aún cuando la plataforma había anunciado su regulación en contra del discurso de odio.

Según el Congreso Judío Mundial, en los primeros meses de la pandemia se registró un aumento del 30% de los contenidos antisemitas en redes sociales, tan solo en TikTok, el 17% de contenido relacionado con el holocausto es negacionista o distorsiona lo sucedido en esta barbarie<sup>24</sup>.

Teniendo en cuenta el aumento latente de antisemitismo en el mundo, es válido mencionar uno de los sucesos recientes donde se evidenció de forma extrema. El ataque del 7 de octubre de 2023, en el que Hamas, considerado una organización terrorista por varios países, perpetró un atentado en territorio israelí<sup>25</sup>, dejando un saldo de 1.200 personas asesinadas y cerca de 200 secuestrados, de los cuales más de 100 aún no han sido liberados<sup>26</sup>. Lo anterior, sin contar la violencia sexual y selectiva a mujeres israelíes, que como se observa en imágenes difundidas en redes sociales, habían sido llevadas contra su voluntad a la Franja de Gaza, algunas de ellas apenas vestidas, heridas y sangrando.

Según Cochav Elkayam Levy, fundadora de la "Comisión civil sobre los crímenes cometidos por Hamás el 7 de octubre contra mujeres y niños", la violencia sexual fue utilizada como arma y fueron cometidos "crímenes contra la humanidad", y se cuenta con material donde se puede ver y oír a una superviviente describiendo la violación de una mujer por varios terroristas de Hamás, quien luego fue asesinada y a la que posteriormente le habrían cortado los pechos. En otros testimonios, uno dado por la asistente del servicio de rescate

<sup>23</sup>The Dark Side of Social Media: How it Fuels Antisemitism. (s. f.). May | 2022 | The Jewish Experience | Brandeis University. <https://www.brandeis.edu/jewish-experience/social-justice/2022/may/antisemitism-social-media.html>

<sup>24</sup> Padinger, G. (2023, 9 noviembre). *¿Qué es el antisemitismo? Historia y actualidad*. CNN. <https://cnnespanol.cnn.com/2023/11/09/que-es-antisemitismo-historia-orix/>

<sup>25</sup> Mhadhbi, A. (2023, 8 noviembre). Guerra Israel - Hamás: las cifras récord de muertes y devastación que dejó el primer mes de conflicto. *BBC News Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/articles/cz723x8198do>

<sup>26</sup> *Bring them home now : Israeli hostages taken by Hamas*. (s. f.). <https://stories.bringthemhomenow.net/>

israelí Zaka, denuncia haber encontrado cadáveres de mujeres cruelmente mutiladas en sus partes íntimas y en el de un presunto terrorista que, bajo el interrogatorio de un israelí, admite que les habían ordenado violar a mujeres antes de cometer el atentado<sup>27</sup>.

Ahora bien, con los hechos mencionados anteriormente, aunque se esperaba acompañamiento de los organismos internacionales para continuar en la búsqueda de una reparación, se reveló la falta de acompañamiento por parte de dichos actores. El comunicado de la Organización de las Naciones Unidas para las Mujeres<sup>28</sup>, además de publicarse casi dos meses después de los hechos, no condena los hechos con severidad ni contundencia.

A pesar de lo mencionado anteriormente, es posible asociar directamente los comportamientos antisemitas con sucesos “extremos” como el Holocausto o lo sucedido el 7 octubre. Sin embargo, la organización Combat Antisemitism, presentó los diez incidentes antisemitas más impactantes sucedidos en el mes de diciembre de 2023<sup>29</sup>. Entre estos estaban:

- Un hombre grita “Palestina Libre” después de disparar dos veces fuera de una sinagoga en Nueva York.
- Los presidentes de las universidades de Harvard, Massachusetts Institute of Technology y Pennsylvania, todas *ivy league*, afirmaron que “llamar al genocidio de los judíos” solo dependiendo del contexto podría estar en contra de los códigos de conducta.
- Autoridades alemanas frustraron un ataque por parte de miembros vinculados con Hamas hacia instituciones judías. De estas células vinculadas con Hamas, se sabe que operan en algunas fronteras europeas.
- Un niño de 13 años fue acusado de planear un tiroteo masivo en *Temple Israel* en Ohio, Estados Unidos.

---

<sup>27</sup>Strack, C. (2023, 14 diciembre). El terror de Hamás: la violencia sexual como arma. dw.com.

<https://www.dw.com/es/el-terror-de-ham%C3%A1s-la-violencia-sexual-como-arma/a-67725529>

<sup>28</sup> Declaración de ONU Mujeres sobre la situación en Israel y Gaza | ONU Mujeres. (s. f.). ONU Mujeres.

<https://www.unwomen.org/es/noticias/declaracion/2023/12/declaracion-de-onu-mujeres-sobre-la-situacion-en-israel-y-gaza>

<sup>29</sup> Breen-Portnoy, B. (2024, 12 enero). *Ten Most Shocking Antisemitic Incidents of December 2023*. Combat Antisemitism Movement. <https://combatantisemitism.org/studies-reports/ten-most-shocking-antisemitic-incidents-of-december-2023/>

- Un hombre armado entró a una guardería en París y le dijo a la directora “Eres judía, te vamos a violar.”

Ahora bien, mientras dichos eventos se dan en diversos lugares del mundo, Colombia ha evidenciado diferentes muestras de antisemitismo. En 2021 en Tuluá, una escuela de la Policía Nacional decidió decorar su recinto para un evento con símbolos nazis<sup>30</sup>. Adicionalmente, en ese mismo año, medios de comunicación denunciaron que en uno de los clubes sociales de Bogotá, el Gun Club, exhibía vitrinas con figuras representando un desfile del ejército nazi<sup>31</sup>. La gravedad de estos hechos se incrementa teniendo en cuenta que con anterioridad, en el año 2019, se presentó un hecho antisemita en el cual vandalizaron el monumento del Estado de Israel en Bogotá, con una esvástica pintada y la palabra “Israel” tachada.

De forma adicional, cabe aclarar que en el año 2023, tras los hechos perpetrados en Israel y que desencadenaron en la declaración de guerra en contra de Hamás, las muestras de apoyo al Estado de Palestina en la ciudad se volcaron en acciones antisemitas. De ello, desde el Gobierno Nacional se realizaron aseveraciones que generaron una crisis en las relaciones entre Colombia e Israel.

De esta manera, en concordancia con dicha narrativa antisemita que ha surgido del conflicto en Gaza, en octubre de 2023, las instalaciones de la Embajada de Israel en Bogotá y sus alrededores fueron atacadas en dos ocasiones por un grupo de personas, quienes, ocultando su identidad mediante el uso de capuchas, pintaron la fachada del edificio con esvásticas<sup>32</sup>.

Ahora bien, aunque en el Estado de Israel hay seis millones de judíos, es válido recordar la presencia de dicha comunidad en Colombia. Actualmente, en el país hay una comunidad

---

<sup>30</sup> Sedano, R. (2021, 19 noviembre). Polémica en Colombia por el uso de símbolos nazis en una actividad de una escuela policial. *France 24*. <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20211119-colombia-escuela-militar-tulua-simbolos-nazis>

<sup>31</sup> González, O. L. (2023, 18 septiembre). *Nazismo y antisemitismo, ¿banales en Colombia?* La Silla Vacía. <https://www.lasillavacia.com/opinion/nazismo-y-antisemitismo-banales-en-colombia/>

<sup>32</sup> Beltrán, D. (2023, 8 octubre). Embajada de Israel en Bogotá fue vandalizada por encapuchados. *Infobae*. <https://www.infobae.com/colombia/2023/10/08/la-embajada-de-israel-en-bogota-fue-atacada/#:~:text=Se%20conoci%C3%B3%20que%2C%20en%20las,c%C3%A1nticos%20en%20favor%20de%20Palestina>



de 6.000 judíos en Bogotá, Cali, Barranquilla y Medellín<sup>33</sup>. De esta manera y bajo el entendido de que Bogotá es la ciudad con mayor representación judía actual e histórica en el país, y teniendo en cuenta el riesgo de continuo aumento de acciones antisemitas en la ciudad, es pertinente que desde el Concejo de Bogotá se dicten las normas necesarias para garantizar la no discriminación del pueblo judío en la ciudad.

#### IV. MARCO JURÍDICO Y COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

##### MARCO JURÍDICO

##### CONSTITUCIÓN POLÍTICA

La Carta Magna establece:

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

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

**ARTÍCULO 4.** La Constitución es norma de normas. En todo caso de incompatibilidad entre la Constitución y la ley u otra norma jurídica, se aplicarán las disposiciones constitucionales.

---

<sup>33</sup> *Confederación de Comunidades Judías de Colombia.* (s. f.). La Confederación de Comunidades Judías de Colombia Es el Organismo Representante de las Comunidades Judías del País Ante el Gobierno Nacional, las Instituciones del Estado Colombiano, las Organizaciones Internacionales Judías, el Estado de Israel y En General Ante Toda Organización Pública y Ante la Comunidad En General. <https://ccjcolombia.org/Comunidad>

Es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades.

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

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

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

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

**ARTÍCULO 18.** Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia.

**ARTÍCULO 19.** Se garantiza la libertad de cultos. Toda persona tiene derecho a profesar libremente su religión y a difundirla en forma individual o colectiva.

Todas las confesiones religiosas e iglesias son igualmente libres ante la ley.

**ARTÍCULO 93.** Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno.

Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia.

## **LEY 1482 DE 2011**

**Artículo 3°.** El Código Penal tendrá un artículo 134A del siguiente tenor:

**Artículo 134 A.** Actos de Racismo o discriminación. El que arbitrariamente impida, obstruya o restrinja el pleno ejercicio de los derechos de las personas por razón de su raza, nacionalidad, sexo u orientación sexual, incurrirá en prisión de doce (12) a treinta y seis (36) meses y multa de diez (10) a quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes.<sup>34</sup>

**Artículo 4°.** El Código Penal tendrá un artículo 134B del siguiente tenor:

**Artículo 134 B.** Hostigamiento por motivos de raza, religión, ideología, política, u origen nacional, étnico o cultural. El que promueva o instigue actos, conductas o comportamientos constitutivos de hostigamiento, orientados a causarle daño físico o moral a una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo, por razón de su raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, incurrirá en prisión de doce (12) a treinta y seis (36) meses y multa de diez (10) a quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes, salvo que la conducta constituya delito sancionable con pena mayor.<sup>35</sup>

**Artículo 7°.** Modifíquese el artículo 102 del Código Penal.

**Artículo 102.** Apología del genocidio. **El que por cualquier medio difunda ideas o doctrinas que propicien, promuevan, el genocidio o el antisemitismo** o de alguna forma lo justifiquen o pretendan la rehabilitación de regímenes o instituciones que amparen prácticas generadoras de las mismas, incurrirá en prisión de noventa y seis (96) a ciento ochenta (180) meses, multa de seiscientos sesenta y seis punto sesenta y seis (666.66) a mil quinientos (1.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes, e inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas de ochenta (80) a ciento ochenta (180) meses.

## LEY 1801 DE 2016

*Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.*

**ARTÍCULO 7.** Finalidades de la convivencia. Son fines esenciales de las normas de convivencia social previstas en este Código:

<sup>34</sup> Modificado por el art. 2, Ley 1752 de 2015 que agrega la razón de discapacidad como razón de discriminación.

<sup>35</sup> Modificado por el art. 3, Ley 1752 de 2015 que agrega la razón de discapacidad como razón de discriminación.

1. Que el ejercicio de los derechos y libertades sean garantizados y respetados en el marco de la Constitución y la ley.
2. El cumplimiento de los deberes contenidos en la Constitución, la ley y las normas que regulan la convivencia.
3. El respeto por las diferencias y la aceptación de ellas.
4. La resolución pacífica de los desacuerdos que afecten la convivencia.
5. La convergencia de los intereses personales y generales para promover un desarrollo armónico.
6. prevalencia de los valores sociales de solidaridad, tolerancia, responsabilidad, honradez, respeto, bondad, libertad, justicia, igualdad, fraternidad, lealtad, prudencia y paz.

**ARTÍCULO 8.** Principios. Son principios fundamentales del Código:

- La protección de la vida y el respeto a la dignidad humana.
- Protección y respeto a los derechos humanos.
- La prevalencia de los derechos de niños, niñas y adolescentes y su protección integral.
- La igualdad ante la ley.
- La libertad y la autorregulación.
- El reconocimiento y respeto de las diferencias culturales, la autonomía e identidad regional, la diversidad y la no discriminación.
- El debido proceso.
- La protección de la diversidad e integridad del ambiente y el patrimonio ecológico.
- Protección y respeto por los animales en su calidad de seres sintientes.
- La solidaridad.
- La solución pacífica de las controversias y desacuerdos de los conflictos.
- El respeto al ordenamiento jurídico y a las autoridades legalmente constituidas
- Proporcionalidad y razonabilidad. La adopción de medios de Policía y medidas correctivas debe ser proporcional y razonable atendiendo las circunstancias de cada caso y la finalidad de la norma. Por lo tanto, se debe procurar que la afectación de derechos y libertades no sea superior al beneficio perseguido y evitar todo exceso innecesario.
- Necesidad. Las autoridades de Policía sólo podrán adoptar los medios y medidas rigurosamente necesarias e idóneas para la preservación y restablecimiento del orden público cuando la aplicación de otros mecanismos de protección, restauración, educación o de prevención resulte ineficaz para alcanzar el fin propuesto.

**ACUERDO DISTRITAL 716 DE 2018**

Por medio del cual se promueve a Bogotá D.C., como ciudad libre de discriminación y se dictan otras disposiciones.

**ARTÍCULO 1.** Objeto: Promover a Bogotá, D.C., como ciudad libre de discriminación, impulsando acciones de respeto y promoción por la igualdad entre todas las personas.

**ARTÍCULO 2.** Definición de Acto Discriminatorio: Acto de discriminación es toda conducta, actitud o trato que pretende consciente o inconscientemente anular, dominar o ignorar a una persona o grupo de personas, con frecuencia apelando a preconcepciones o prejuicios sociales o personales, y que trae como resultado la violación de sus derechos fundamentales.

**ARTÍCULO 3.** Igualdad de Derechos: La Administración Distrital en el marco de sus competencias promoverá la igualdad de derechos entre todas las personas y definirá las acciones necesarias para atenderlas, visibilizar y documentar la discriminación.

**ARTÍCULO 4.** Socialización: La Administración Distrital generará los mecanismos efectivos de socialización para dar a conocer las medidas correctivas y las multas por las conductas discriminatorias contenidas en Ley 1801 de 2016 - Código Nacional de Policía y Convivencia Ciudadana; así mismo difundirá el contenido de la Ley 1482 de 2011 modificada por la Ley 1752 de 2015, o aquella que la sustituya o modifique.

**ARTÍCULO 5.** Estrategia de Comunicación: La Administración Distrital diseñará una estrategia de comunicación efectiva que promueva cambios culturales para la erradicación de todo tipo de discriminación.

**COMPETENCIA DEL CONCEJO****DECRETO 1421 DE 1993**

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

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

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

#### **V. IMPACTO FISCAL**

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º de la ley 819 de 2003, la implementación de la presente iniciativa no genera impacto fiscal que afecte las finanzas del distrito en el mediano plazo, por lo que no genera erogaciones presupuestales adicionales a las ya establecidas. Esto, teniendo en cuenta que en la actualidad ya existen

Cordialmente,

**ANDRÉS BARRIOS BERNAL**  
Concejal de Bogotá

**DANIEL FELIPE BRICEÑO MONTES**  
Concejal de Bogotá

**PROYECTO DE ACUERDO N° 635 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE FOMENTA LA LUCHA CONTRA EL ANTISEMITISMO Y LA DISCRIMINACIÓN EN TODAS SUS FORMAS A PERSONAS PARTE DE LA COMUNIDAD JUDÍA EN BOGOTÁ”**

El Concejo de Bogotá en uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, especialmente las contenidas en el numeral 1 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 y en concordancia con los artículos 25 y 313 de la Constitución Política de Colombia,

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO 1. OBJETO.** Fomentar la lucha contra el antisemitismo y discriminación en todas sus formas a personas parte de la comunidad judía en la ciudad de Bogotá.

**ARTÍCULO 2. PRINCIPIOS.** El presente Acuerdo busca implementar los principios de reconocimiento y garantía de igualdad de derechos para todos los ciudadanos, el compromiso con la erradicación de la discriminación en todas sus formas, el apoyo a la diversidad cultural y religiosa y la defensa activa contra cualquier manifestación de antisemitismo.

**ARTÍCULO 3. PREVENCIÓN DEL ANTISEMITISMO MEDIANTE LA EDUCACIÓN.** La administración distrital incluirá en los programas de prevención en violencia en contextos escolares y justicia escolar restaurativa contenido educativo en torno a la memoria y reconocimiento del holocausto, el genocidio y la lucha contra los discursos de odio, sensibilizando con ello acerca de la problemática del antisemitismo en la ciudad, promoviendo con ello la igualdad de derechos entre todos los ciudadanos y definiendo las acciones necesarias para visibilizar y documentar la discriminación del pueblo judío en contextos escolares.

**ARTÍCULO 4. PREVENCIÓN DEL ANTISEMITISMO MEDIANTE LA CULTURA.** La administración distrital promoverá las buenas practicas sobre la memoria y el reconocimiento histórico del holocausto y el genocidio que contribuyan a la prevención del discurso y comportamientos de odio hacia la comunidad judía, promoviendo con ello, la convivencia pacífica en marco de la Red Distrital de Cultura Ciudadana y Democrática en Bogotá D.C.

**ARTÍCULO 5. PREVENCIÓN DEL ANTISEMITISMO MEDIANTE LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA.** La Administración Distrital generará los mecanismos efectivos de socialización para dar a conocer el contenido de la Ley 1482 de 2011 modificada por la Ley 1752 de 2015, sobre actos de discriminación, especialmente los concernientes a la difusión de ideas o doctrinas que propicien, promuevan, el genocidio o el antisemitismo en la ciudad.

**ARTÍCULO 6. VIGENCIA.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**



**PROYECTO DE ACUERDO N° 636 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FESTIVAL DE MÚSICA ELECTRÓNICA AL PARQUE Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

**1. Objeto del Proyecto**

Este proyecto tiene como objeto la creación de un espacio que permita a los habitantes de Bogotá y del resto del país, participar anualmente de un evento musical gratuito en el que el sector poblacional que: produce, compone, consume, disfruta, colecciona y, en términos generales, se suscribe al gremio de la música electrónica tengan un festival que genere una plataforma en el que se pueda apreciar, difundir, fortalecer, potencializar y visibilizar todos los procesos que, en torno a este género musical, se desarrollan en la ciudad Capital.

Lejos de ser una propuesta diferencial, se erige y centraliza en la búsqueda inaplazable por establecer un escenario que fortalezca de manera eficaz y participativa a un sector musical y productivo que cada vez consigue más seguidores y adeptos en el Distrito. Por tal motivo, se pretende con esta iniciativa brindar un espacio que esté a la altura de los eventos internacionales de música electrónica y que posicione a Bogotá como uno de los epicentros de una de las expresiones artísticas más importantes y contemporáneas del planeta.

**2. Antecedentes**

P.A. 195 DE 2015 “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones” (mayo de 2015)	Ponencia Positiva de H.C. Patricia Mosquera y H.C. German García Zacipa Archivado por no haberse alcanzado a debatir.
P.A. 268 DE 2015 “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Ponencia Positiva de H.C. Antonio Sanguino Páez y H.C. Javier Palacios Archivado por no haberse alcanzado a debatir.
P.A. 367 DE 2015 “por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Ponencia Positiva de H.C. Carlos Roberto Sáenz y H.C. Severo Antonio Correa Mojica Archivado por no haberse alcanzado a debatir.
P.A. 09 DE 2016 “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Ponencia Positiva de H.C. Nelson Castro Rodríguez y H.C. Horacio José Serpa Archivado por no haberse alcanzado a debatir.
P.A. 246 DE 2016 “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Ponencia Positiva de H.C. Nelson Castro Rodríguez y de Ponencia Negativa: H.C. Jorge Lozada Valderrama Archivado por no haberse alcanzado a debatir.

P.A. 343 DE 2017 "Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	Ponencia Positiva de H.C. Cesar García Vargas y Ponencia Negativa de H.C. José David Castellanos Archivado por no haberse alcanzado a debatir.
P.A. 005 DE 2018 "Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	Radicado para las sesiones ordinarias del mes de mayo; el Proyecto de Acuerdo no fue sorteado.
P.A. 138 DE 2018: "Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	Radicado para las sesiones ordinarias del mes de febrero; el Proyecto de Acuerdo no fue sorteado.
P.A. 270 DE 2018: "Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	Ponencia Positiva de H.C. Pedro Javier Santiesteban Millán y de Ponencia Negativa de H.C. María Victoria Vargas Silva Archivado por no haberse alcanzado a debatir.
P. A. No. 393 DE 2018: "Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	Radicado para las sesiones ordinarias del mes de noviembre; el Proyecto de Acuerdo no fue sorteado. Archivado por no haberse alcanzado a debatir.
P. A. No. 003 DE 2019: "Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	No fue sorteado
P. A. 130 DE 2019: "Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones".	No fue sorteado
P. A. 253 de 2019. "Por medio del cual se crea el Festival de Música Electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	No fue sorteado
P.A 004 de 2020: "Por medio del cual se crea el Festival de Música Electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	Ponencia Positiva H.C. Álvaro Acevedo Leguizamon y Ponencia Negativa H.C. María Victoria Vargas Silva. Archivado por no haberse alcanzado a debatir.
P.A 091 de 2020: "Por medio del cual se crea el Festival de Música Electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	Retirado según Acuerdo de la Junta de Voceros
P.A.154 de 2020: "Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones"	Ponencias Positiva con modificaciones de los concejales Carlos Alberto Carrillo Arenas y ponencia positiva del concejal Álvaro Acevedo Leguizamón

P.A. 300 de 2020: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias.
P.A. 002 de 2021: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Ponencias positivas de los Concejales Samir José Abisambra Vesga y Diego Guillermo Laserna Arias
P.A. 129 de 2021: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 002 de 2021 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias.
P.A. 258 de 2021: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 129 de 2021 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias.
P.A. de 415 de 2021 “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 258 de 2021 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias.
P.A. 016 de 2022: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Tramitado en la comisión primera de plan y ordenamiento territorial, tuvo ponencias positivas de los Concejales Javier Ospina y María Fernanda Rojas Mantilla
P.A. 131 de 2022: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 016 de 202 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias
P.A. 281 de 2022: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 131 de 202 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias
P.A. 455 de 2022: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 281 de 202 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias
P.A. 128 de 2023: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 455 de 202 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias
P.A. 337 de 2023: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 128 de 2023 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias

P.A. 532 de 2023: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 281 de 202 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias
P.A. 638 de 2023: “Por medio del cual se crea el festival de música electrónica al parque y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 281 de 202 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias

### 3. Sustento Jurídico

#### 3.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA

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

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

**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 personas 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.

#### 3.2. ÁMBITO LEGAL

**LEY 397 DE 1997.** Por la cual se desarrollan los Artículos 70, 71 y 72 y demás Artículos concordantes de la Constitución Política y se dictan normas sobre patrimonio cultural, fomentos y estímulos a la cultura, se crea el Ministerio de la Cultura y se trasladan algunas dependencias. En especial los siguientes artículos:

Artículo 1º.- De los principios fundamentales y definiciones de esta ley. La presente ley está basada en los siguientes principios fundamentales y definiciones:

1. Cultura es el conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y emocionales que caracterizan a los grupos humanos y que comprende, más allá de las artes y las letras, modos de vida, derechos humanos, sistemas de valores, tradiciones y creencias.

2. La cultura, en sus diversas manifestaciones, es fundamento de la nacionalidad y actividad propia de la sociedad colombiana en su conjunto, como proceso generado individual y colectivamente por los colombianos. Dichas manifestaciones constituyen parte integral de la identidad y la cultura colombianas.

3. El Estado impulsará y estimulará los procesos, proyectos y actividades culturales en un marco de reconocimiento y respeto por la diversidad y variedad cultural de la Nación colombiana. (Negrilla fuera de texto)

8. El desarrollo económico y social deberá articularse estrechamente con el desarrollo cultural, científico y tecnológico. El Plan Nacional de Desarrollo tendrá en cuenta el Plan Nacional de Cultura que formule el Gobierno. Los recursos públicos invertidos en actividades culturales tendrán, para todos los efectos legales, el carácter de gasto público social. (Negrilla fuera de texto)

9. El respeto de los derechos humanos, la convivencia, la solidaridad, la interculturalidad, el pluralismo y la tolerancia son valores culturales fundamentales y base esencial de una cultura de paz.

11. El Estado fomentará la creación, ampliación y adecuación de infraestructura artística y cultural y garantizará el acceso de todos los colombianos a la misma. (Negrilla fuera de texto)

13. El Estado, al formular su política cultural, tendrá en cuenta tanto al creador, al gestor como al receptor de la cultura y garantizará el acceso de los colombianos a las manifestaciones, bienes y servicios culturales en igualdad de oportunidades, concediendo especial tratamiento a personas limitadas física, sensorial y psíquicamente, de la tercera edad, la infancia y la juventud y los sectores sociales más necesitados (Negrilla fuera de texto)

Artículo 17º.- Del fomento. El Estado a través del Ministerio de Cultura y las entidades territoriales, fomentará las artes en todas sus expresiones y las demás manifestaciones simbólicas expresivas, como elementos del diálogo, el intercambio, la participación y como expresión libre y primordial del pensamiento del ser humano que construye en la convivencia pacífica.

Artículo 18. De Los Estímulos. El Estado, a través del Ministerio de Cultura y las entidades territoriales, establecerá estímulos especiales y promocionará la creación, la actividad artística y cultural, la investigación y el fortalecimiento de las expresiones culturales. Para tal efecto establecerá, entre otros programas, bolsas de trabajo, becas, premios anuales, concursos, festivales, talleres de formación artística, apoyo a personas y grupos dedicados a actividades culturales, ferias, exposiciones, unidades móviles de divulgación cultural, y otorgará incentivos y créditos especiales para artistas sobresalientes, así como para integrantes de las comunidades locales en el campo de la creación, la ejecución, la experimentación, la formación y la investigación a nivel individual y colectivo (Negrilla fuera de texto)

ACUERDO 120 DE 2004: "Por el cual se declara el Festival de Rock al Parque de Bogotá, D.C., como un evento de interés cultural"

### **3.3. Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024 "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI"**

El artículo 13 del nuevo Plan de Desarrollo, establece el Programa estratégico Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes. Por su parte, éste mismo artículo, contempla la Meta estrategia: 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** y patrimoniales. (Negrilla fuera de texto). Este programa hace parte del propósito uno del Acuerdo de Plan de Desarrollo.

#### 4. . CONTEXTO INTERNACIONAL, NACIONAL Y LOCAL

##### 4.1. CONTEXTO INTERNACIONAL

Partamos de la reseña del festival por excelencia, Woodstock<sup>36</sup> es uno de los festivales de rock y congregación hippie más famosos. Ha sido de los mejores festivales de música y arte de la historia. Congregó a cerca de 500.000 espectadores. La entrada costaba 18 dólares americanos de la época para los 3 días<sup>37</sup>.

Estos festivales se han mantenido y hoy tenemos grandes eventos de este tipo reconocidos, en el caso europeo estos se dan por excelencia con la llegada de la primavera, entre los meses de junio y agosto. Todos estos festivales se celebran por uno o dos días y tienen un costo que oscila entre los 53 y los 250 euros. Algunos de los ejemplos más exitosos son los siguientes:

Festival	Ciudad	Descripción
Festival de Roskilde	Dinamarca	Data de los años 70, es de los más grandes del norte de Europa. Además de conciertos, también ofrece actividades culturales y fiestas las 24 horas.
Festival de Sziget	En la Isla de Óbudai, Budapest. <u>Hungría</u>	Con más 350 mil espectadores y con una agenda de más de 1000 artistas
Festival INmusic	<u>isla del Lago de Jarun en Croacia</u>	Este evento contempla músicos del indie rock, heavy metal y la música electrónica.
Exit	Serbia	Junto con INmusic y el festival de Taksirat en Macedonia, el festival de Exit forma parte de un proyecto que promueve la multicultural de la música
Rock Werchter	Werchte <u>Bélgica</u>	Ha logrado reunir hasta 140 mil personas, se reúnen por 4 días. Música electrónica, pistas de baile y nuevos artistas son todo parte del itinerario.

<sup>36</sup> Tuvo lugar en una granja de Bethel, Nueva York, los días 15, 16, 17 y la madrugada del 18 de agosto de 1969. El festival tiene el nombre de *Woodstock* porque inicialmente estaba programado para que tuviese lugar en el pueblo de Woodstock en el condado de Ulster, Estado de Nueva York. La población local siempre se opuso al evento, pero Sam Yasgur convenció a su padre, Max Yasgur, para acoger al concierto en los terrenos de la familia, localizados en Sullivan Country, también en el Estado de Nueva York. Woodstock fue una gran promoción para la música de esos momentos. Y no sólo para la música, sino para todo el estilo de vida que involucraba. Fue un hito porque logró reunir a tanta gente con tanta cobertura. Por primera vez se hacía algo así de grande y masivo. Así define Carlos Morales (Guitarrista de Aguaturbia) el festival que tuvo lugar en 1969.

<sup>37</sup> <https://litteramedia.wordpress.com/2011/11/22/raymond-williams-mauro-wolf-los-estudios-culturales-y-la-musica/>

Rock am Ring & Rock im Park	Nürburgring & Núremberg Alemania	Es uno de los festivales más grandes del mundo, su boletería se agota el día que sale a la venta.
Festival Pinkpop	Holanda	Con la celebración del Pentecostés, llega este festival musical, uno de los más antiguos del mundo <sup>38</sup>

Entre los mejores festivales de música electrónica están el Creamfields de Buenos Aires, Sónar de España, Tomorrowland de Bélgica, Sensation en NY, entre otros. En los últimos años, la música electrónica y todo lo relacionado con ella han hecho una gran explosión no solo en Europa, ha adquirido mucha popularidad alrededor del mundo.

<b>Festival</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Descripción</b>
Trance Energy	Holanda	Su primera versión se hizo en 1999
Aquasella	Ariondas, España	Surgió en 1997
Boom Festival	Portugal	Algo que lo ha caracterizado desde 2004 es su autosustentabilidad y buena relación con el medio ambiente, ya que utilizan energía solar y eólica.
Global Gathering	Reino Unido	Ha logrado expandirse a Polonia, Rusia, Ucrania y Bielorrusia llevando a países del continente europeo. En 2006 salieron de Europa hacia Miami.
Creamfields		Desde 1998 en Liverpool surgió con la idea de ofrecer a los británicos un buen festival de música electrónica al aire libre. Gracias al éxito obtenido en el Reino Unido, ha trasladado su concepto de entretenimiento y música al aire libre a países como Perú, España, Uruguay, Brasil, Australia, Chile, Uruguay, entre otros.
Mysteryland		Con 20 años de experiencia, además de realizarse en Haarlemmermeer (Países Bajos) también se lleva a cabo en Nueva York y Chile. El concepto es similar al del Tomorrowland, ya que consiste en un camping de 3 días y fiesta todo el día.
Sónar	España	Fundado en 1994 se ha realizado en 3 ciudades más, dos en Japón y la última en Islandia: Tokyo (6 ediciones), Osaka y Reyjavik. El año pasado anunciaron su parada en México con un "Save The Dates"
Electric ZOO	Nueva York	Comenzó en 2009 con 26 mil asistentes y desde entonces se realiza el fin de semana

<sup>38</sup> <http://eneuropa.about.com/od/Festivales-musica-Europa/tp/Top-Festivales-De-Musica-En-Europa.htm>

		correspondiente al Día del Trabajo en Randall's Island.
Electric Daisy Carnival		De la mano de Insomniac llega un concepto completamente innovador: música, baile, colores y juegos mecánicos. Tuvo sus inicios en 1997 y se ha realizado en 4 países diferentes: Estados Unidos, Inglaterra, Puerto Rico y México.
Tomorrowland / Tomorrowworld	Boom, Bélgica	Este festival es de los más populares alrededor del mundo. Comenzó el 14 junio de 2005, desde entonces se celebra en época de verano cada año.  Gracias a la fama y el prestigio logrado, llegó a América con Tomorrow World, el mismo concepto belga, este año se realizará por segunda ocasión en Chattahoochee Hills, Estados Unidos, durante el mes de septiembre. En julio del año en curso, Tomorrow Land cumple 10 años y para celebrarlo el festival se realizará durante dos fines de semana.
Ultra Music Festival	Miami	Se convierte en la pista de baile más grande del mundo bajo el mando de los <i>beats</i> que tocan los DJ más prestigiosos y famosos. Desde sus inicios hasta 2006 el festival duraba sólo un día, después se alargó a tres días, en 2013 se celebró durante dos fines de semana, en 2014 fueron 3 días consecutivos bajo una atmósfera electrónica.

#### 4.2. CONTEXTO NACIONAL

El país no ha sido ajena a esta dinámica, la escena electrónica en Colombia, especialmente en Bogotá, se desarrolla con la figura del after party –fiesta después de la fiesta– y que surge como medida de respuesta a la famosa Ley Zanahoria implementada por Antanas Mockus.<sup>39</sup>

Sin embargo, desde 1991, fecha en la que abrió Cinema Club, la escena electrónica se consolidó más allá de los after parties, Cinema club se despidió en el 2010 ante una escena que poco a poco se acababa por factores diversos, como las políticas distritales o el auge de los géneros urbanos.<sup>40</sup>

La escena Nacional, ha generado festivales como el Summerland, que llevan la música electrónica al aire libre y que tiene lugar en la ciudad de Cartagena. Se celebra anualmente en los primeros días del mes de enero. Esta es una iniciativa de orden privado, cuya primera edición fue en 2013, con la participación de varios de los DJ más importantes del mundo.

Por su parte, en Medellín se celebra el Festival Freedom en los pabellones Verde y Blanco de Plaza Mayor. Este Festival abrió sus puertas desde las 12 del día del sábado 15 de marzo hasta las 4 am del domingo 16

<sup>39</sup> Páez, M.J. (2009). "Panorama de la cultura rave en Bogotá." Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá

<sup>40</sup> Otálora Díaz, Juan David (2018). "Promoción de Artistas de Música Electrónica en Bogotá". Pontificia Universidad Javeriana.



de marzo de 2014. Cerca de casi 4000 personas estuvieron disfrutando de este espectáculo sin precedente en la ciudad.

Luego del éxito conseguido por el Summerland de Cartagena, el Estéreo Picnic en Bogotá, llega a Colombia una gran fiesta electrónica más grande del mundo, Life in Color<sup>41</sup>, que es un festival que visita anualmente más de 30 países con 200 conciertos. Este festival, además de un show de luces también incluye uno de pintura y se realiza en Bogotá y Medellín.

Estas nuevas fiestas y apertura de bares temáticos dejan ver que nuestro país no es ajeno a la movida mundial, cada vez son más las empresas de espectáculos los que ven en Colombia un potencial de esta movida.

En la actualidad, Bogotá cuenta con diferentes eventos masivos de electrónica –Garden Rave, Baum Festival, Baum Park, The Zoo y Lost in Paradise– con más de 20 artistas de este género en sus respectivos carteles. Esto evidencia que la escena en Bogotá va en crecimiento a comparación de años pasados. Además de ello, el Distrito Capital cuenta con diferentes clubes de relevancia internacional (Baum, Octava, Vlak y Video Club) que han impulsado la música electrónica a nuevas instancias de reconocimiento.<sup>42</sup>

### 4.3. CONTEXTO LOCAL

Bogotá ha sido un ejemplo de espectáculos masivos gratuitos, ofreciendo a los ciudadanos la posibilidad de conocer grupos importantes. Rock al Parque es el primer y más conocido espectáculo gratuito de Latinoamérica, es resultado de una programación que contiene diversidad de géneros e impulsa la participación de bandas distritales, nacionales e internacionales<sup>43</sup>. El evento no se queda en las meras presentaciones de los artistas, también hay actividades académicas y de emprendimiento.

Rock al Parque es una política pública que le apuesta a lo cultural y lo social, tan ha sido así, que hoy contamos con varios festivales al parque que se comprometen con los diferentes géneros musicales que tienen sus públicos.

Los Festivales al Parque son eventos culturales que se celebran a lo largo del año; son seis festivales con tendencias musicales y culturales diferentes que convocan en cada edición a miles de espectadores por medio del rock, el hip-hop, el jazz, la ópera, la salsa, la música colombiana y el joropo, en su primera edición. El común denominador de estos festivales es que propenden por el apoyo de las bandas y artistas locales que se presentan, los cuales son seleccionados por medio de concursos y puedan compartir escenario con agrupaciones de mayor reconocimiento. Estos festivales se complementan con actividades adicionales a los conciertos como talleres, exposiciones, clínicas musicales y conferencias.

---

<sup>41</sup> Diario Vanguardia. Tomado de.: <http://www.vanguardia.com/actualidad/colombia/280862-life-in-color-la-fiesta-electronica-mas-grande-del-mundo-llega-a-medellin>

<sup>42</sup> Otálora Díaz, Juan David (2018). "Promoción de Artistas de Música Electrónica en Bogotá". Pontificia Universidad Javeriana

<sup>43</sup> <http://www.rockalparque.gov.co/rock-al-parque-en-sus-20-os-hizo-historia>

<b>FESTIVAL</b>	<b>FECHAS</b>	<b>CARACTERISTICAS</b>
<b>Rock al Parque</b>	<b>noviembre y diciembre</b>	<b>Géneros musicales: Rock, metal, punk, ska, reggae, alternativa y otras ramificaciones del rock. Durante 3 días el Parque Simón Bolívar.</b>
<b>Jazz al Parque</b>	<b>Septiembre</b>	<b>Géneros musicales: Jazz y sus subgéneros derivados. Importante espacio para la muestra de bandas universitarias y locales.</b>
<b>Hip Hop al Parque</b>	<b>Octubre</b>	Hip Hop al Parque nació de la evolución del festival Rap a la Torta en 1996. Su objetivo es difundir los ritmos urbanos y los artistas que lo realizan en la ciudad. Además de los conciertos también hay competencias de baile, freestyle y graffiti.
<b>Salsa al Parque</b>	<b>Agosto</b>	Géneros musicales: Salsa, trova, son y jazz. Es el festival más latino y con más sabor tropical, es también una gran vitrina para que las bandas bogotanas que hacen esta música se den a conocer al igual que las caribeñas o caleñas. Es un espacio para los coleccionistas de esta música y para los mejores bailarines
<b>Ópera al Parque</b>	<b>Noviembre</b>	Géneros musicales: Ópera, zarzuela, coral y otros géneros de música culta. Este festival es el único que no se celebra en grandes plazas de eventos y que se prolonga por varias semanas. Sus conciertos y recitales son para públicos reducidos y en auditorios especialmente diseñados para esta clase de música.
<b>Colombia al Parque</b>	<b>Julio</b>	Géneros musicales: Cumbia, bambuco, pasillo, música llanera, carranga, porro y todas las representaciones musicales autóctonas de Colombia. El festival reúne en un evento lo mejor de la música colombiana, ritmos contemporáneos y las danzas típicas de las regiones; cuenta a su vez con muestras culturales y artesanales de las regiones, muestras gastronómicas y actividades académicas.

<b>Joropo al parque</b>	<b>Noviembre</b>	Joropo y música tradicional llanera.
-----------------------------	------------------	--------------------------------------

## 5. CONVENIENCIA DEL PROYECTO DE ACUERDO

La música es un complejo sistema de sonidos, melodías y ritmos que el hombre ha ido descubriendo y elaborando para obtener una infinidad de posibilidades. En este caso específico, y yendo más allá de lo netamente instrumental o estético, centraremos la atención en las vivencias sociales e individuales que propicia y que le atribuyen un carácter ritual a la música.

La música como expresión artística, mantiene tradiciones e identidades. Cada territorio tiene su música y bailes típicos que cuentan su historia, relatan y escenifican sus logros y actividades.

Sin embargo, a pesar del carácter identitario atribuido a la música, la globalización como un agente facilitador de intercambios culturales, hace que la música se dinamice y llegue a lugares donde antes no había llegado, es el caso de la música electrónica que, desde finales de los años 60, y gracias a la disponibilidad de tecnología musical, permitió que la música producida por medios electrónicos se hiciera cada vez más popular. En la actualidad, la música electrónica presenta una gran variedad técnica, compositiva y cada vez con más seguidores en el mundo.

Con la creación de este espacio se busca integrar diversos grupos sociales bajo un mismo ritmo. La capital del país debe convertirse en el mejor escenario electrónico del país, tal cual las grandes capitales del mundo. El crecimiento del público, el auge de festivales con componentes electrónicos y la solidez de la industria de la música, bares y conciertos que tienen como protagonista estos ritmos sintéticos, la posicionan como una ciudad atractiva para poder abrir un espacio gratuito para los residentes y visitantes de Bogotá.

Tradicionalmente, esta escena musical ha estado en manos de particulares, lo que implica altos costos en la boletería, restringiendo el acceso y disfrute de este tipo de espectáculos. Es por eso menester, que el Distrito Capital lleve toda su experiencia en cuanto a montajes y realización de este tipo de eventos a la ejecución de un festival de música electrónica que haga converger a la ciudadanía de una forma gratuita y segura.

De acuerdo a lo anterior, se propone que el Festival de Música Electrónica al Parque, se realice en el Marco de la realización de los Festivales al Parque de IDARTES, los cuales son eventos masivos de reconocimiento distrital y nacional donde se promueven diversas actividades siendo la música parte fundamental y protagonista como una forma de expresión cultural.

Adicionalmente, es importante tener en cuenta que en el año 2017, la Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte, mediante el radicado 20171700236451 de 12 de julio de 2017, manifestó: "(...) Si en la presentación de propuestas a las convocatorias distritales se evidencia una demanda significativa por parte de los creadores del género electrónico, podrá incluirse una actividad enfocada a esta expresión dentro del programa de Festivales al parque"; es decir que la Administración Distrital se ha anticipado a la disponibilidad de escenarios y/o conveniencia de incluir escenarios y plataformas de géneros electrónicos.

En este proyecto de acuerdo se realizó una modificación al articulado presentado en los proyectos anteriores, teniendo en cuenta las sugerencias contenidas en la Ponencia que el concejal Carlos Alberto Carrillo Arenas le hizo al Proyecto de Acuerdo 154 de 2020. Es así como hizo una modificación de forma en el artículo primero y se eliminó el párrafo del artículo 3, el cual se refería a que las actividades industriales, comerciales o de servicios, realizadas con ocasión o en desarrollo a la actividad del "Festival de Música Electrónica al Parque", estarían gravadas con el impuesto de Industria y comercio.

Este Proyecto Cultural como muchos otros de asistencia gratuita, busca convertirse en uno de los festivales más importantes de música electrónica en Latinoamérica. Además de ser un espacio de fomento a las representaciones artísticas y punto de encuentro para medios Nacionales e Internacionales que se encargarán de su cubrimiento, el Festival puede ser ejemplo de participación ciudadana y representar orgullosamente a Colombia y a Bogotá como ejemplo ante cualquier ciudad de Latinoamérica y del mundo entero<sup>44</sup>.

Se busca entonces transformar estos festivales privados y vinculados a los grandes consorcios del entretenimiento mundial a las políticas culturales locales públicas que promuevan esta plataforma musical en vivo de formas muy diversas como un modo de potenciar la escena musical y artística local.

Asimismo, se busca que este festival responda también a necesidades modernas y problemáticas asociadas a la salud y mitigación de las violencias basadas en género. Para ello vale la pena traer a colación ciertas precisiones conceptuales que identifican la necesidad del festival en otras aristas.

### 5.1. Mitigación de los hechos de Violencia Basada en Género:

Los casos de violencia basada en género en la ciudad son una realidad, la plataforma de Observatorio de Femicidios en Colombia, reportó para el año 2021, 622 feminicidios, principalmente en Antioquia (109), Valle del Cauca (75), Bogotá y Cauca (47), lo que equivale a un leve descenso con relación al año 2020, donde esta plataforma registró 630 femicidios, 113 en Antioquia, 95 en Valle del Cauca, 49 en Bogotá, 43 en Cauca, entre otros<sup>45</sup>. Asimismo, en la ciudad, para ese año, las violencias basadas en género aumentaron en un 18,3%, relativos a los casos de violencia sexual contra las mujeres<sup>46</sup>.

Las mujeres están sujetas a dinámicas de violencia particulares que se manifiestan en todos los escenarios de la vida pública y privada; dichas violaciones limitan el ejercicio de sus derechos, en particular el derecho a vivir una vida libre de violencias (Convención Belém do Pará, 1994). En lo que respecta a la violencia de género no existe un desagregado de alertas en festivales o espacios de esparcimiento y ocio en la ciudad, no obstante, según al OMS la violencia basada en Género puede provocarse en cualquier espacio, y causa en las mujeres graves problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva tales como lesiones, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, abortos involuntarios, depresión, estrés postraumático, ansiedad, insomnio, trastornos alimentarios, intentos de suicidio, entre muchos otros<sup>47</sup>.

Ante los diferentes escenarios de riesgo, la Secretaría de la Mujer ha implementado estrategias de acompañamiento a mujeres en este tipo de festivales; en el festival de música electrónica Monumentum, realizado el pasado 30 de septiembre de 2022, la iniciativa: **¡no estás sola! Somos un espacio seguro** buscó acompañar a hombres y mujeres para erradicar los casos de violencia a través de la presencia de la Secretaria. Este tipo de actividades sirven como una herramienta para que las mujeres víctimas y demás población conozcan que tienen el derecho a recibir orientación, asesoría e información en casos de violencia contra su persona por factores de género, asimismo, que cuentan con las garantías para una ruta de atención integral en salud física, mental, sexual y reproductiva; y, por último, acceso a medidas de protección y acceso efectivamente a la justicia.

---

<sup>44</sup> Torres, C (2006) "Conceptualización de un proyecto cultural, el caso del festival rock al parque en Bogotá, ¿cómo ha sido su evolución y sostenibilidad?". Recuperado de: <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/25880/u281683.pdf?sequence=1>

<sup>45</sup> Observatorio de Femicidios (2022) Colombia: Situación de Violencia Basada en Género (VBG), comparativo 2020-2021. Recuperado de <https://reliefweb.int/report/colombia/colombia-situacion-de-la-violencia-basada-en-genero-vbg-comparativo-2020-2021-abril#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20Observatorio%20de%20Medicina.34.042%20de%20violencia%20de%20pareja>.

<sup>46</sup> Fundación Corona (2022) Informe de Calidad de Vida en Bogotá, 2021. Recuperado de <https://s3.documentcloud.org/documents/22123000/icv-2021-ii.pdf>

<sup>47</sup> Vanguardia (2021) Van más de 50 mil casos de violencia basada en género entre enero y agosto de 2021. Recuperado de <https://www.vanguardia.com/colombia/van-mas-de-50-mil-casos-de-violencias-basadas-en-genero-entre-enero-y-agosto-de-2021-BM4538560>

## Las mujeres víctimas de violencias y en riesgo de feminicidio, tienen derecho a:



- 1. Recibir orientación e información**  
sobre los derechos de las mujeres, las formas de hacerlos efectivos, los servicios y entidades encargados para la atención y protección integral.



- 2. Recibir atención integral en salud**  
física, mental, sexual y reproductiva.



- 3. Acceder a medidas de protección**  
específicas e inmediatas para proteger la vida de las mujeres, la de sus hijas e hijos y evitar que los hechos se repitan o agraven.



- 4. Acceder a la justicia- Denunciar**  
los hechos para que sean investigados y el agresor sea juzgado y castigado.

Secretaría de la Mujer (2020)

Asimismo, la creación del festival servirá como plataforma de difusión para capacitación en Programas como: “**Pregunta por Ángela**”<sup>48</sup>, para que organizadores y patrocinadores del festival puedan atender a mujeres, que se sientan afectadas o vulneradas, bajo el protocolo de protección y atención establecido por la Secretaría de la Mujer. Asimismo, se propenderá por potenciar y asegurar la continuidad de los servicios como las líneas y rutas de atención, el apoyo psicosocial y el asesoramiento; empleando soluciones tecnológicas y creativas, como herramientas digitales, SMS, radio, voz a voz, que permitan ampliar el apoyo social y llegar a toda la población que asista al festival.

### 5.2. Testeo y análisis de sustancias: Reducción de Riesgos y Daños

El consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) en cualquier escenario cultural es una práctica constante que no puede ser ignorada por parte de las distintas entidades que componen la administración distrital, por tanto,

<sup>48</sup> Este protocolo para atender la violencia contra mujeres en establecimientos públicos, liderado por la Vicepresidenta de la República, Marta Lucía Ramírez, pretende prevenir la violencia contra mujeres en bares, discotecas y restaurantes. Inició en el Reino Unido y luego se implementó en España. Consiste en que cualquier mujer que se encuentre en una situación de riesgo pueda preguntar a los trabajadores del establecimiento por ‘Ángela’, que se convierte en una señal de auxilio, y con ello empezar el apoyo necesario. El protocolo puede ser activado por la víctima u otra persona que vea que una mujer está en riesgo de convertirse en víctima de violencia, muchas veces producto de los excesos por consumo de alcohol u otras sustancias.

se debe propender a realizar programas y campañas que estén enfocadas a la reducción de riesgos y daños que puedan ocasionar distintas afectaciones en salud por parte de consumidores de estas sustancias.

Un número importante de consumidores tempranos no tienen conocimiento de lo que consumen, situación que tiene razón en la ilegalidad del mercado de SPA que impide una trazabilidad real de sustancias en pro de la prevención en salud, en ese sentido, la falta de información y de un sistema de prevención, es la principal culpable de los consumos peligrosos y las consecuencias nefastas que conllevan la mayoría de las veces. La escasez de conocimiento ocasiona que no se logre planificar y efectuar estrategias que tengan como objetivo monitorear el consumo y establecer los posibles efectos que las SPA producen en el individuo y, por consiguiente, en la comunidad.

Con base en el estudio del psicólogo especialista en drogodependencias, Eduardo Hidalgo (2007)<sup>49</sup> el testeo y análisis de sustancias constituye la idea de detección, de una forma temprana, de la posible existencia de peligros para la salud, evaluando la composición, concentración y la probable presencia de una nueva sustancia. La autorización de testeo de sustancias en escenarios como festivales permite analizar los distintos componentes que los consumidores portan en las dosis mínimas autorizadas por la ley<sup>50</sup>, además, permite la detección, lo más temprano posible, de la existencia de peligros para la salud del consumidor con base en la dosis, composición y concentración, en caso de que sea desconocida o se desconfía de ella.

*De hecho, la falta de evidencia sobre los daños agudos y los efectos a largo plazo del uso de SPA se considera una brecha importante en la evidencia. Las SPA presentan desafíos particulares para los servicios de salud debido a la rápida aparición de un gran número de compuestos diferentes.*

Muchas Sustancias Psicoactivas no pueden identificarse a través su presentación, forma u olor, por ende, el tener espacios de testeo y análisis permite, gracias a su pronta toma de contacto con dichas sustancias, la detección de posibles adulteraciones especialmente peligrosas para la salud, frenando o cercando la difusión de las mismas. Adicionalmente, los análisis de sustancias son un instrumento perfecto para el conocimiento de otras drogas, los nuevos patrones de consumo y las tendencias que se producen en los individuos.

Uno de los aspectos más importantes del testeo es su impacto en la salud pública mediante el servicio de análisis de sustancias; hoy en la ciudad se realiza un programa piloto, en el cual un grupo de voluntarios se encarga del testeo, la iniciativa se llama Échele Cabeza, cuando se da en la cabeza y se desarrolla a través de la ONG llamada Échele Cabeza; dicha iniciativa se lleva a cabo en diversos puntos de la ciudad donde el proyecto tiene gran acogida, especialmente en la localidad de Teusaquillo. Échele Cabeza realiza todos los viernes de 2 a 6 pm su programa de Análisis de sustancias, de igual modo, hacen presencia en el bar Kaputt, donde el proyecto ha estado interviniendo los viernes y sábados desde el año 2021; al igual que en las diversas fiestas de la escena electrónica que se realizan en la ciudad de Bogotá y la sabana<sup>51</sup>.

En ese orden de ideas, el festival se presenta como un canal de difusión para el autocuidado, la regularización del consumo, el testeo de las sustancias antes de ser consumidas y la prevención de riesgos y daños ocasionados por los efectos nocivos de las sustancias psicoactivas, como por ejemplo incentivar buenas prácticas de consumo como: una correcta hidratación, no mezclar sustancias, y seguir las sugerencias que brinda el resultado del testeo.

---

<sup>49</sup> Hidalgo, E. y Rovira, J. (2007) ¿Es posible el consumo responsable? <http://es.scribd.com/doc/44671399/Consumo-Responsable-de-drogas>

<sup>50</sup> France 24 (2021) Testear la droga antes de la fiesta: una campaña protege a consumidores en Colombia. Recuperado de <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20211207-testear-la-droga-antes-de-la-fiesta-una-campa%C3%B1a-protege-a-consumidores-en-colombia-->

<sup>51</sup> Échele Cabeza (2022) El impacto del proyecto Échele Cabeza en las personas consumidoras. Recuperado de <https://www.echelecabeza.com/el-impacto-de-echele-cabeza-en-las-personas-consumidoras-de-spa/>

Testear lo que se consume, puede contribuir a la investigación científica de las sustancias que afectan la salud de quien las consume y, por consiguiente, la construcción de un sistema de información que permita actuar de manera efectiva para los casos problemáticos que requieran una especial atención, asimismo, conocer a fondo la demanda y la oferta de SPA del Distrito.

### 5.3. Beneficios para la economía local

Al comprender los festivales musicales como espacios culturales para la inclusión social, participación y la consolidación de la identidad, estos constituyen una parte fundamental del motor de las industrias culturales y creativas ya que permite no sólo consumir música sino también la asistencia permanente a eventos que establecen una serie de vínculos emocionales que posteriormente trascienden a procesos económicos<sup>52</sup>. Los efectos directos de los festivales sobre la economía se definen como el impacto generado por la organización de los festivales a nivel de gasto y empleos sobre la comunidad donde se realiza, relacionado con el aumento en los ingresos de los agentes económicos. Estos efectos son aquellos beneficios ocasionados sobre la economía local por concepto de los gastos efectuados a raíz del montaje del evento, tales como salarios, administración, gastos de invitados, alquileres, compras de bienes o servicios<sup>53</sup>.

El asistir a este festival tiene un efecto directo e indirecto sobre la economía de la ciudad, los asistentes al evento deben incurrir en consumo durante el festival, por ejemplo, en alimentación, hospedaje, transporte, etc. Estos efectos económicos son medidos a través de encuestas localizadas a los asistentes del evento donde se puede identificar quienes son asistentes locales y quienes no. Tras la pandemia la economía ha recuperado un ritmo de crecimiento y con esto los festivales y eventos musicales han aportado al comercio local.

Según Fedesarrollo la llegada de 2021 abrió una nueva ventana económica al sector del entretenimiento musical, el año cerró con un crecimiento de 37%, respecto al primer semestre. Se recuperaron el total de puestos de trabajo que se habían perdido en 2020, correspondientes a 533.117.

Durante 2021, el sector cultural y creativo obtuvo un crecimiento significativo de 12,8% respecto al número de personas ocupadas, y generó 27.8 billones de pesos de valor agregado frente al año anterior (Cultura y economía, 2022); lo que supone una transformación importante que está generando efectos económicos reales en Colombia<sup>54</sup>.

La existencia de una economía musical vibrante genera valor para las ciudades, de varias formas importantes. Alimenta la creación de empleo, el crecimiento económico y artístico y el desarrollo turístico, y fortalece la marca de la ciudad. Además, la presencia de una comunidad musical fuerte atrae a jóvenes trabajadores altamente capacitados de todos los sectores para quienes la calidad de vida constituye una prioridad. Y esto, a su vez, atrae la inversión empresarial<sup>55</sup>.

Para el panorama distrital el festival supone una economía de la cultura, dada la gran cantidad de horas que las personas transcurren en el lugar, se ofrece una importante cantidad de servicios tales como gastronomías variadas y espacios de encuentro o de venta de ropa; espacios asignados a emprendedores locales para que puedan dar a conocer sus iniciativas y generar ingresos.

<sup>52</sup> Ospina, O; Pinzón, C; Redondo, A & Roncancio, J (2022) Aproximación a los efectos económicos de los Festivales musicales en Colombia. Recuperado de <https://revistas.upaep.mx/index.php/ayh/article/view/253/264>

<sup>53</sup> Ospina, O; Pinzón, C; Redondo, A & Roncancio, J (2022) Aproximación a los efectos económicos de los Festivales musicales en Colombia. Recuperado de <https://revistas.upaep.mx/index.php/ayh/article/view/253/264>

<sup>54</sup> Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte (2022) El valor agregado del sector cultural y creativo de Bogotá en 2021 fue de \$13 billones. Recuperado de <https://www.culturarecreacionydeporte.gov.co/es/noticias/el-valor-agregado-del-sector-cultural-y-creativo-de-bogota-en-2021-fue-de-13-billones>

<sup>55</sup> Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (2015) Qué beneficios obtienen las ciudades al ayudar a crecer la industria musical. Recuperado de [https://www.wipo.int/wipo\\_magazine/es/2015/05/article\\_0009.html](https://www.wipo.int/wipo_magazine/es/2015/05/article_0009.html)

#### 5.4. Plataforma económica para emprendedores locales

Este festival pretende abrir las puertas a emprendedores locales, quienes a través del festival comercializarán sus productos. Estos modelos de plataforma económica para emprendedores locales ya se implementa en festivales como Rock al Parque donde en el año 2019 gracias a la alianza entre la Secretaría de Desarrollo Económico e Idartes, 30 emprendedores bogotanos de las industrias creativas y culturales, participaron como expositores en los 25 años de Rock Al Parque, obteniendo ingresos de aproximadamente \$141.000.000<sup>56</sup>.

Los emprendedores seleccionados recibieron talleres de fortalecimiento y formación en marketing digital, tips para participación en ferias, estrategias de aumento en ventas por internet a través de la Ruta de Emprendimiento de la Alcaldía de Bogotá y la empresa Conocer Digital.

Este nuevo escenario musical reuniría a ciudadanos y turistas, lo que permitiría a los emprendedores bogotanos generar alianzas comerciales, posicionar sus marcas y aumentar sus ingresos económicos durante el festival. La iniciativa estará bajo la dirección de la Secretaría de Desarrollo Económico, entidad que tiene a su cargo programas para fortalecer, visibilizar e impulsar las iniciativas económicas de los bogotanos.

#### 5.5. Plataforma para nuevos Talentos

Apoyar la economía musical de una ciudad brinda múltiples beneficios: fomenta el crecimiento artístico y cultural, fortalece el tejido social de la comunidad, genera puestos de trabajo y potencia la actividad económica y el gasto en turismo. Una economía musical dinámica genera un factor de modernidad y la calidad de vida que hace que las personas quieran vivir y trabajar en la ciudad, alentando la atracción y conservación de talento en todos los campos, empresas e inversiones<sup>57</sup>.

En este orden de ideas, se plantea como objetivo del festival generar espacios de participación, discusión, reflexión, organización y manifestación artística de la cultura electrónica, promoviendo la formación, promoción, circulación y difusión de los productos artísticos de grupos, colectivos, escuelas, organizaciones y artistas del movimiento a nivel local y distrital. Además, se busca crear un entorno que permita a los intérpretes y productores de música electrónica el intercambio artístico a través del acceso a escenarios que se plantean como incubadoras musicales y que pretendan atraer y potencializar la escena constituida.

La Cámara de Comercio de Bogotá está desarrollando actualmente diferentes servicios para ayudar a los artistas y músicos a obtener dinero de su trabajo y crear su empresa y en concordancia, se debe procurar apoyar a los nuevos artistas, con el fin que puedan dar sus primeros pasos, desarrollar su talento e intentar llegar a lo más alto. Llegar a escenarios internacionales requiere un engranaje de local, es decir, toda una gama de espacios para actuaciones en directo, desde pequeños clubes hasta grandes escenarios. Así las cosas, este festival plantea la convergencia institucional desde distintos frentes públicos y privados con el objetivo de lograr un crecimiento exponencial de los artistas y productores locales de música electrónica.

#### 5.6. Mínimo vital de Agua

En Bogotá se han presentado situaciones en la que asistentes a eventos y a concentraciones masivas “*Se les ha negado de manera sistemática el acceso a agua potable, siendo los consumidores de sustancias psicoactivas los más vulnerables ante esta situación*”<sup>58</sup>. Lo que ha terminado en una deshidratación crónica que ha llevado a algunas personas a tener problemas de salud y, hasta la muerte.

Según MayoClinic (2021), las principales complicaciones que derivan de una deshidratación son entre otras, la lesión por calor o golpe de calor, que ocurre cuando el cuerpo alcanza un temperatura igual o mayor de

<sup>56</sup> Secretaria de Desarrollo Económico (2019) Rock al Parque plataforma económica para emprendedores bogotanos. Recuperado de <http://www.desarrolloeconomico.gov.co/noticias/rock-al-parque-plataforma-economica-emprendedores-bogotanos>

<sup>57</sup> Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (2015) Qué beneficios obtienen las ciudades al ayudar a crecer la industria musical. Recuperado de [https://www.wipo.int/wipo\\_magazine/es/2015/05/article\\_0009.html](https://www.wipo.int/wipo_magazine/es/2015/05/article_0009.html)

<sup>58</sup> Échele Cabeza.(2021). #SinaguanoHayFarrá Y La Lucha Por El Mínimo Vital De Agua En La Fiesta. Recuperado de: <https://www.echelecabeza.com/sin-agua-no-hay-farra/>



40°C, lo cual ocasiona daños irreparables en los órganos vitales y la muerte. Así mismo, se pueden presentar problemas renales y urinarios, choques hipovolémicos y convulsiones que por falta de electrolitos en el cuerpo terminan provocando contracciones musculares involuntarias y pérdida de la conciencia.

Según la Corte Constitucional el acceso al agua al potable es un derecho humano que se sitúa en los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) que son de carácter prestacional y, por tanto “*Los Estados y en ocasiones los particulares tienen la obligación de realizar todas aquellas acciones que conduzcan a su cumplimiento real*”<sup>59</sup>

En términos generales cuando se vulnera el acceso al derecho al agua, la Corte ha establecido que:

1. *El agua es derecho fundamental cuando se destina para el consumo humano en cuanto contribuye a la salud y salubridad pública; por ejemplo, en las sentencias de la Corte Constitucional colombiana T-578 de 1992 y T-413 de 1995; 2. El agua es indispensable para el desarrollo de otros derechos fundamentales como la salud y la vida en condiciones dignas, como se observa en las sentencias T-578 de 1992 y T-881 de 2002*<sup>60</sup>

En otras ciudades del mundo como Ámsterdam<sup>61</sup>, el ayuntamiento de esta ciudad europea reguló por ley en 2014, que cualquier promotor que quiera organizar un festival en esta ciudad debe de asegurar un punto de agua potable y gratuita por cada 150 asistentes. Si esta condición no se cumple no se le concederá la licencia para organizar este tipo de espectáculos multitudinarios.

De este modo, la administración distrital debe propender por salvaguardar derechos fundamentales como el acceso al agua potable, y proteger a los ciudadanos garantizando las condiciones adecuadas para que los individuos que participan en festivales y eventos se encuentren seguros en las actividades que se desarrollen en la ciudad y, por supuesto, apostarle a un nuevo modelo que garantice un suministro de agua que beneficie a la población y al medio ambiente.

## 6. COMPETENCIA DEL CONCEJO

El Decreto Ley 1421 expresa en el artículo 12, numeral 1, lo siguiente:

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

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

*(...)*

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

## 7. IMPACTO FISCAL

<sup>59</sup> Motta, R.(2011). El derecho humano al agua potable: Entre un reconocimiento popular y jurisprudencial. Misión Jurídica. Recuperado de: <https://www.revistamisionjuridica.com/el-derecho-humano-al-agua-potable-entre-un-reconocimiento-popular-y-jurisprudencial/>

<sup>60</sup> Gutiérrez, E & Zárate, C.(2015). El mínimo vital de agua potable en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana. Revista Opinión Jurídica Universidad de Medellín.(123-140).

<sup>61</sup> Ser Toledo. “*Agua potable y gratuita en los festivales de música*”. Tomado de: [https://cadenaser.com/emisora/2017/07/28/ser\\_toledo/1501259773\\_460832.html](https://cadenaser.com/emisora/2017/07/28/ser_toledo/1501259773_460832.html)

De conformidad con lo anterior y en cumplimiento del Artículo 7° de la Ley 819 de 2003, aclaramos 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 fue proyectado dentro del marco del Plan de Desarrollo Distrital, tal como está establecido en el numeral 3.3 de éste documento.

**Cordial Saludo,**

**EDWARD ARIAS RUBIO**

Concejal de Bogotá  
Partido Alianza Verde.

**JUAN JAVIER BAENA MERLANO**

Concejal de Bogotá  
Partido Nuevo Liberalismo

**PROYECTO DE ACUERDO N° 636 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**Proyecto de Acuerdo No. \_\_\_\_\_ de 2024**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FESTIVAL DE MÚSICA ELECTRÓNICA AL PARQUE Y SE  
DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”  
EL CONCEJO DE BOGOTÁ**

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

**ACUERDA**

**Artículo 1. *Creación del festival Electrónica al Parque.*** Créese el festival "Electrónica al Parque" de Bogotá D.C., con el fin de integrar a la población seguidora de este género musical y fomentar la participación y visibilidad de los mejores creadores distritales de música electrónica, en un evento gratuito, en el que se promueva la sana convivencia y el respeto por las normas legales vigentes.

**Artículo 2°. *Participación ciudadana.*** La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría de Cultura Recreación y Deporte, se encargará de coordinar las diferentes iniciativas culturales y generar las condiciones necesarias para fomentar y realizar el Festival "Electrónica al Parque" en Bogotá D.C., dentro del marco de sus competencias.

**Artículo 3°. *Participación de actores locales.*** La Administración Distrital promoverá la participación de los/las representantes, promotores, colectivos y nuevos talentos de la industria cultural para la realización del Festival "Electrónica al Parque".

**Artículo 4°. *Protocolo de reducción de violencias de género en festivales musicales.*** La Administración Distrital a través de la Secretaría Distrital de la Mujer, implementará un protocolo específico para el Festival con el fin de prevenir las violencias basadas en género.

**Artículo 5°. *Acceso al agua potable y puntos de recuperación en el Festival.*** La Administración distrital en articulación con la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá podrá implementar dentro del festival puntos de hidratación gratuitos que garanticen el fácil acceso a un mínimo vital de agua potable de los asistentes, así como puntos de recuperación que propendan por la estabilización y cuidado en salud de los asistentes.

**Artículo 6°.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**PROYECTO DE ACUERDO N° 637 DE 2024****PRIMER DEBATE*****POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA CULTURA DE DONACIÓN DE ÓRGANOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES*****1. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO**

El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto fomentar la cultura de donación de órganos y tejidos, con fines de trasplante en las Instituciones Educativas del Distrito Capital; a través de actividades deportivas y culturales mediante las cuales se sensibilice a la comunidad estudiantil en la importancia que tiene la donación para salvar vidas.

**2. ANTECEDENTES**

PROYECTO DE ACUERDO	TRÁMITE
001 de 2023: "Por medio del cual se promueve la cultura de donación de órganos en las Instituciones Educativas del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"	Tramitado en la comisión segunda permanente de Gobierno, Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022.  Ponencias positivas de los Concejales Álvaro Acevedo Leguizamón (Coordinador) y. Fabián Andrés Puentes Sierra
167 de 2023: "Por medio del cual se promueve la cultura de donación de órganos en las Instituciones Educativas del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"	Tramitado en la comisión segunda permanente de Gobierno, Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022.  Ponencias positivas de los Concejales Álvaro Acevedo Leguizamón (Coordinador) y. Fabián Andrés Puentes Sierra

459 de 2023: “Por medio del cual se promueve la cultura de donación de órganos en las Instituciones Educativas del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”	Tramitado en la comisión segunda permanente de Gobierno, Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022.  Ponencias positivas de los Concejales Álvaro Acevedo Leguizamón (Coordinador) y. Fabián Andrés Puentes Sierra
436 de 2023: “Por medio del cual se promueve la cultura de donación de órganos en las Instituciones Educativas del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”	Tramitado en la comisión segunda permanente de Gobierno, Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022.  Ponencias positivas de los Concejales Álvaro Acevedo Leguizamón (Coordinador) y. Fabián Andrés Puentes Sierra
059 de 2024: “Por medio del cual se promueve la cultura de donación de órganos en las Instituciones Educativas del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”	Tramitado en la comisión segunda permanente de Gobierno, Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022.  Ponencias positivas de los Concejales Angelo Schiavenato Rivadeneira (Coordinador) y Emel Rojas Castillo.
205 de 2024: “Por medio del cual se promueve la cultura de donación de órganos en las Instituciones Educativas del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”	Tramitado en la comisión segunda permanente de Gobierno, Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022.  Ponencias positivas de los Concejales Angelo Schiavenato Rivadeneira (Coordinador) y Emel Rojas Castillo

### 3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

#### 3.1. Importancia de la donación de órganos:

La donación y trasplante de órganos es uno de los más grandes avances de la ciencia para salvar o prolongar la existencia, o añadir calidad de vida, a personas que padecen alguna enfermedad que compromete su vida o, en el mejor de los

casos, el normal funcionamiento de su organismo. En la donación y trasplante de órganos, hay un receptor enfermo y hay un donador, que puede estar vivo o fallecido recientemente. Puede ser un acto humano y generoso, o interesado y comercial.

Dada las implicaciones éticas del trasplante de órganos, la OMS ha desarrollado una serie de principios que rigen este acto médico y en términos generales están orientados a evitar que la donación se convierta en una oportunidad para la comercialización y el tráfico de órganos, que iría en detrimento de los más pobres y vulnerables. En resumen, la donación de órganos debe ser un acto voluntario, altruista y no lucrativo.

En todos los casos de los donantes fallecidos, debe prevalecer la certeza de que en vida la persona no se hubiere manifestado en contra de dicho acto. Hay países en cuyas legislaciones se contempla la posibilidad de que las personas manifiesten su voluntad de ser donantes o al contrario, su oposición.

De acuerdo con los datos aportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de la donación de órganos, un donador tiene la posibilidad de salvar hasta **8 vidas** si se consideran órganos vitales como riñones, corazón, pulmones, páncreas, hígado y de ayudar a aumentar la calidad de vida hasta **74 personas** con esta práctica, si nos referimos a ligamentos, córneas, piel y otras partes del cuerpo.

De ahí que resulta sumamente importante educar a los ciudadanos de las implicaciones de hacerse donador y de comunicar a sus familiares su decisión.

Según la OMS, con la donación de órganos se convierte la desgracia de la muerte en la esperanza de vida para otros; incluso se considera que en los casos en los que fallece un ser querido, puede resultar beneficioso para los familiares saber que su muerte tuvo algún sentido y contribuyó a salvar la vida de otros con la donación de sus órganos. Son casos en los que se apela a la buena voluntad y a la generosidad en medio del dolor por la pérdida.

Para incrementar la donación de órganos y tejidos, entes gubernamentales de cada país y distintas instituciones a nivel mundial, unen esfuerzos para la sensibilización de las personas sobre la importancia de este acto generoso y altruista.

Por otra parte, es importante tener en cuenta que no siempre la donación implica el fallecimiento del donador, pues hay casos de donantes con vida<sup>1</sup>. La popularidad de la donación de órganos de donantes vivos ha aumentado drásticamente en los últimos años como alternativa a la donación de órganos de pacientes fallecidos, debido a la creciente necesidad de órganos para trasplante y a la escasez de órganos disponibles de donantes fallecidos. Cada año se informan más de 6,000 donaciones de órganos de donantes vivos en los Estados Unidos.

La donación de un riñón en vida es el tipo más común de trasplante de donante vivo. Las personas pueden donar uno de sus dos riñones, y el riñón restante es capaz de realizar las funciones necesarias. Los donantes vivos también pueden donar una parte del hígado, y la parte restante se regenerará, volverá a crecer prácticamente hasta alcanzar su tamaño original y desempeñará su función normal.

Los trasplantes de riñón y de hígado son los tipos más comunes de procedimientos de órganos de donantes vivos, pero las personas vivas también pueden donar tejidos para trasplante, como piel, médula ósea y células hematopoyéticas (células madre) que han sido dañadas o destruidas por enfermedades, medicamentos o radiación.<sup>2</sup>

por lo general entre familiares cercanos, amigos o personas involucradas afectivamente con el receptor. Incluso, hay donantes voluntarios y anónimos que eligen hacerlo sin conocer al receptor. En todos los casos, se requiere una evaluación física y psicológica para asegurar que la donación no compromete el

---

<sup>1</sup> <https://blog.elartedesabervivir.com/donacion-organos-salud/#:~:text=De%20acuerdo%20a%20los%20datos%20aportados%20por%20la,ligamentos%2C%20c%20c3%B3rneas%2C%20piel%20y%20otras%20partes%20del%20cuerpo.>

<sup>2</sup> <https://www.bmicos.com/blog/donar-organos-es-donar-vida-dia-mundial-de-la-donacion-de-organos/>

bienestar integral del donante y que, bajo ningún criterio, intercede una presión de familiares.<sup>3</sup>

### **3.2. Otros beneficios de la donación de órganos**

Además de que la donación de órganos es un componente muy importante para salvar vidas, se han establecido otros beneficios cómo:<sup>4</sup>

- **Disminuye la pena familiar.** Las familias tienden a soportar el proceso de duelo más fácilmente cuando un ser querido es un donante de órganos. La idea de que la muerte de su miembro de la familia va a resultar en algo positivo para otra persona proporciona comodidad durante un tiempo difícil.
- **Sentirte bien contigo mismo.** El acto de dar vida a los que no podría haber vivido de otra manera sin ti es algo que va a hacer que se sienta bien consigo mismo. Saber que has hecho algo bueno para tu prójimo puede enriquecer tu vida. Basta con inscribirte en el programa, significa que usted ha hecho su parte.

### **3.3. Panorama de la donación de órganos en el mundo:**

Según el diario internacional los países con las mejores tasas de donación de órganos en el mundo son España, seguido de Estados Unidos, Portugal, Francia, Reino Unido, Alemania, Rusia y Turquía; tal y como se muestra en la siguiente gráfica:

#### **GRÁFICA 1: PAÍSES CON LAS MEJORES TASAS DE DONACIÓN DE ÓRGANOS**

<sup>3</sup>

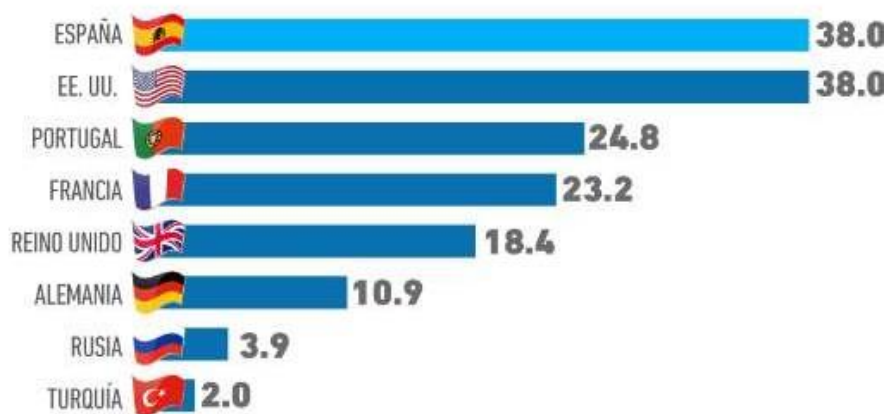
<https://blog.elartedesabervivir.com/donacion-organos-salud/#:~:text=De%20acuerdo%20a%20los%20datos%20aportados%20por%20la,ligamentos%2C%20c%C3%B3rneas%2C%20piel%20y%20otras%20partes%20del%20cuerpo.>

<sup>4</sup> <https://www.bmicos.com/blog/donar-organos-es-donar-vida-dia-mundial-de-la-donacion-de-organos/>



### PAÍSES CON LAS MEJORES Y PEORES TASAS DE DONACIÓN DE ÓRGANOS

La donación de órganos es una práctica fundamental que salva vidas aunque en algunos países existe una mayor conciencia entre la población que en otros (cifras por cada millón de habitantes)



[www.saludiarario.com](http://www.saludiarario.com)

Fuente: European Directorate for the Quality of Medicines & Healthcare

Fuente: <https://www.saludiarario.com/paises-mejores-y-peores-tasas-donacion-organos/>

Los datos de la Dirección Europea para la Calidad del Medicamento y la Atención Sanitaria (EDQM) muestran que España y Estados Unidos lideran conjuntamente las tasas más altas de donantes de órganos en 2020. En cada país se registran 38 donantes fallecidos por millón de habitantes.

Al respecto, en España esta alta tasa se debe principalmente a su sistema de exclusión voluntaria. Sin embargo, Estados Unidos es quizás más sorprendente porque tiene un sistema de suscripción voluntaria. En su caso, la barrera para el registro es relativamente baja porque en la mayoría de los estados, puede registrarse para ser donante al solicitar o renovar una licencia de conducir. Esto lleva a la sombría realidad de que la mayor fuente de donaciones de órganos son las personas que han tenido accidentes automovilísticos fatales. Según United Network for Organ Sharing, estos representan el 33 por ciento de las donaciones.

Mientras que en el extremo opuesto aparecen Turquía y Rusia como los países con las tasas de donación de órganos más bajas del mundo. A pesar de que Rusia tiene

un sistema de exclusión voluntaria que presupone el consentimiento, el número de trasplantes de órganos es relativamente bajo.

Según el Russian Journal of Transplantology and Artificial Organs, esto se atribuye a “causas humanas” y “mala organización”. Mientras tanto, Turquía tiene un nivel más alto de trasplantes de órganos de donantes vivos pero se encuentra en el extremo inferior de la brecha de trasplantes de órganos de personas fallecidas, con solo dos personas por millón de habitantes.<sup>5</sup>

En ese sentido, las necesidades de cada país son las mismas pero la diferencia radica en la disposición de la población para apoyar a los demás. Al final, donde se ven los cambios más notorios es en los tiempos de espera para recibir algún órgano o tejido.

Con respecto a este panorama, hay distintas estrategias que los gobiernos han adoptado y les ha funcionado. En algunos, desde hace décadas se han promovido campañas para incentivar a sus habitantes para que apoyen la donación de órganos.

Mientras que en algunos incluso existen leyes que establecen que todas las personas son donadoras tácitas a menos de que expresen lo contrario antes de fallecer. El problema es que los opositores señalan que se trata de una imposición que atenta contra sus derechos humanos.

Por su parte, apenas hace unos días los suizos votaron a favor de una nueva ley que promueve un sistema de trasplante de “exclusión voluntaria”. Dicho de otro modo, cuando alguien muere, lo predeterminado será donar sus órganos cuando sea posible, a menos que la persona haya dicho específicamente lo contrario.

Los familiares también pueden rechazar el proceso si dicen que la persona fallecida no lo hubiera querido. El caso plantea la cuestión una vez más de si los países

---

<sup>5</sup> <https://www.saludiarario.com/paises-mejores-y-peores-tasas-donacion-organos/>

deberían aplicar un sistema de aceptación o exclusión, y llama la atención sobre la continua escasez de órganos de los últimos años.<sup>6</sup>

En el 2018, en el mundo hubo **17.554** donantes que permitieron realizar **36.529** trasplantes, mientras que la lista de espera fue de **113.759**

personas, lo que demuestra que un bajo porcentaje logra acceder a la donación de órganos.

Los esfuerzos realizados por los distintos gobiernos han rendido frutos y se ha mostrado un ligero incremento en la donación de órganos en algunos países como Estados Unidos, Portugal y Croacia, que se aproximan a la tasa mayor que es ocupada por España, la que posee un total de 36 posibles donantes por cada millón de habitantes.

La cooperación internacional es primordial para que los países con mayor evolución en la materia de trasplantes transfieran sus conocimientos y experiencia en esta práctica a las naciones que necesitan potenciar su crecimiento.

La necesidad de trasplantes de órganos puede considerarse a nivel mundial un problema de salud pública, mientras que la posibilidad de convertirse en donador es, en definitiva, un asunto de conciencia ética y tremendamente humano<sup>7</sup>.

### **3.4. Donación de órganos en Colombia**

De acuerdo con el Ministerio de salud, con la donación de órganos se pueden beneficiar hasta 55 personas, por lo que decidir hacerlo en vida o después de muerto mejorará la calidad de vida de quienes lo necesiten.

En Colombia esto se hace de manera desinteresada, no se recibe remuneración alguna y quien va a recibir el órgano tampoco debe pagar por ello, ya que esta actividad está regulada por la ley 919 de 2004 que prohíbe y penaliza la

---

<sup>6</sup> Ibidem

<sup>7</sup> Ibidem

comercialización de órganos y tejidos, considerándola un delito; y el Decreto 2493, en el cual se dictan disposiciones para la obtención, preservación, transporte, destino, procedimientos y donación.

Los trasplantes de hígado, riñón, cornea, corazón, entre otros, son financiados por la EPS contributiva o subsidiada a la cual pertenezca el paciente, puesto que el procedimiento está incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS).

En vida o después de haber fallecido, lo podrá hacer ante el Instituto Nacional de Salud de manera confidencial; no obstante, lo más importante es dejar expresado su deseo de donar con sus seres queridos.

Además, quien requiera de un trasplante puede acceder a la lista de espera sin importar la raza, religión, condición económica, edad u otra característica.

En Colombia, según datos arrojados por el Ministerio de Salud, a finales de 2021 había 2.946 receptores en la lista, de los cuales 157 eran para hígado y 2.684 para riñón, siendo este el órgano más solicitado por la población.

Ante la alta demanda de pacientes esperando por un trasplante se creó la ley 1805 de 2016, la cual contempla que todos los colombianos son potenciales donantes al momento de morir, a menos que en vida haya expresado su negativa por medio de un documento escrito, autenticado ante una notaría y radicado en el Instituto Nacional de Salud.

### **3.5. Donación de órganos en Bogotá**

Las listas de personas en espera de donación en Bogotá son las más grandes del país. Este comportamiento no es muy diferente a la situación mundial, pues con el aumento de la expectativa de vida también aumenta la prevalencia de las enfermedades crónicas y por tanto el ingreso de pacientes a las mismas. En Bogotá, a corte del tercer trimestre de 2022, se encuentran un total 2.107 personas en Listas de Espera de Donación de Órganos y Tejidos oculares, reflejando un aumento del 5.7 % con relación a la lista que se tenía en diciembre 2021, momento en el cual se encontraban 1.993 personas. De estas 2.107 personas 1.950 (92.5%) esperan para

donación un órgano y 157 (7.5 %) un tejido ocular. El órgano con mayor demanda es el riñón con 1.798 personas en espera (92.2 %) ; 95 (4,8 %) personas esperan un hígado, 35 (1,8 %) personas esperan donación de pulmón, 15 (0,8 %) personas

esperan un corazón y 7 (0,4 %) personas esperan una donación combinada de Riñón-Hígado. En cuanto al grupo de edad, el 4.1 % de las personas en lista de espera se encuentran entre 0 y 19 años, el 90.6 %, tienen entre 20 a 69 años, y el 5.3 corresponden a personas mayores de 70 años; siendo mayor número en edades entre 50 a 59 años; se encuentran en lista 1.145 hombres (54.3 %) y 962 mujeres (45,7%).

La tasa de trasplantes en Bogotá disminuyó en un 44 % en el año 2020 con respecto al año inmediatamente anterior, ya que la pandemia afectó los procesos de la red, en 2021 se observa una recuperación de la tasa llegando a 44,8 trasplantes por millón de habitantes. A tercer trimestre de 2022 se realizaron un total de 380 trasplantes de órganos en Bogotá. En relación con el año anterior en el mismo periodo de tiempo, el porcentaje de trasplantes incrementó en un 63 %, dado que la emergencia manifiesta que se presentó durante los años 2020 y 2021 tuvo una disminución considerable debido a las contraindicaciones a los potenciales donantes por casos sospechosos o confirmados de COVID.

La tasa de donación de órganos ha presentado un comportamiento variable entre el 2014 y el año 2021. En 2017 se alcanzó una tasa de 20 donantes por cada millón de habitantes, en 2020 bajó a 9,0 disminución directamente relacionada con los efectos de la Pandemia del coronavirus SARSCoV-2/COVID-19. De acuerdo con la gestión de la red de donación y trasplantes, a tercer trimestre del año en Bogotá, el total de componentes anatómicos rescatados es de 421, de estos el 72,7 % (306) fueron de donantes cadavéricos y el 27,3% (115) fueron de donantes vivos.<sup>8</sup>

### **3.6. Ejemplos de actividades culturales para sensibilizar la donación de órganos en España:**

---

<sup>8</sup> <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-cronicas/donacion-de-organos/#:~:text=En%20Bogot%C3%A1%2C%20a%20corte%20del%20tercer%20trimestre%20de,momento%20en%20el%20cual%20se%20encontraban%201.993%20personas.>

- a) JORNADA “HAZTE DONANTE“ EN LA FINAL DE LA COPA CATALUNYA: La ATHC participó en la Jornada “Fes-te donant”, realizada por la OCATT (Organització

Catalana de Trasplantaments i Teixits, que se celebró el 31 de marzo en el Camp de la Nova Creu Alta de Sabadell, en la Final de la Copa Catalunya de fútbol. De esta manera SE mostró el compromiso con la sensibilización ciudadana repartiendo más de 4000 trípticos del “Fes que el mecanisme de la vida no s’aturi mai” (*“Haz que el mecanismo de la vida no se detenga nunca”*), dando información en las puertas del campo.

- b) **CAMPAÑA #alargalavida (1 al 31 de mayo):** La ATHC ha participado en la campaña iniciada por la e impulsada por la OCATT y por los alumnos de 4º de ESO de la Escuela Súnion, para concienciar de la necesidad de hacerse donante de órganos y tejidos para alargar y salvar vidas. La campaña #allargalavida” se ha extendido por las redes sociales, y contó con diversas acciones al aire libre, conferencias divulgativas, un spot promocional, carteles y microcápsulas testimoniales y con un acto de despedida. En las microcápsulas testimoniales, la ATHC participó con 5 testimonios y finalmente el testimonio de Josep Maria Martínez, presidente de nuestra entidad, fue una de las microcápsulas promocionales escogidas. El acto de despedida fue un concierto solidario el 24 de mayo con la asistencia de 1200 personas, y donde participaron grupos musicales de género y generaciones diferentes como símbolo de la unión de los dos protagonistas principales, el donante y el receptor.
- c) **PRESENTACIÓN SOLIDARIA PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS DE TODOS LOS EQUIPOS DEL PUEBLO NUEVO 2002 C.F:** Por primera vez en España, una Asociación de Trasplantados sponsoriza a 17 equipos de un mismo club de fútbol, para promover la donación de órganos y tejidos. Se celebró una jornada solidaria y festiva con la presentación de todos los equipos luciendo las camisetas con el lema de la ATHC, DONAR VIDA. Hubo actividades como grupos de danza, paella popular, sorteo de regalos, y mesas informativas sobre la donación de órganos y tejidos para los asistentes. Contamos con el apoyo del Ayuntamiento de Terrassa, de la AAVV de Poble Nou, del Pueblo Nuevo 2002 CF y de colaboradores de empresas y de particulares, que hicieron posible el éxito de la jornada.
- d) **CREACIÓN DEL LEMA DE L’ATHC. CAMISETAS PARA PROMOCIONAR LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS:** Con motivo de las diferentes actividades que debían realizarse durante el año, se decidió crear un nuevo lema que identificara a nuestra Asociación y a la vez ayudara a nuestro objetivo de promover la donación de órganos y tejidos (DONAR VIDA). Se hicieron camisetas para hacer más difusión entre

la ciudadanía.

### **3.7. El Derecho a la Salud**

Para la Organización Mundial de la Salud, garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades es importante para la construcción de sociedades prósperas. Esta Organización, ha establecido que el acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano, y esta es la razón por la que la Agenda para el Desarrollo Sostenible ofrece una nueva oportunidad de garantizar que todas las personas, no solo las de mayor poder adquisitivo, puedan acceder a los más altos niveles de salud y asistencia sanitaria. Es así como, en los objetivos de desarrollo sostenible para mejorar el mundo por parte de la OMS, se ha establecido que garantizar una vida sana para todos exige un compromiso firme, ya que las personas sanas son la base de las economías saludables.

Adicionalmente, esta organización ha manifestado que *“el derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente.”* Es así como se ha establecido que la discriminación manifiesta o implícita en la prestación de servicios de salud viola derechos humanos fundamentales.<sup>9</sup>

Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas

---

<sup>9</sup> Salud y Derechos Humanos, Violaciones de los derechos humanos en el ámbito de la salud, OMS 2017. Consultado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20salud%20de%20calidad%20suficiente.>

discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios.<sup>10</sup>

Por su parte la Corte Constitucional Colombiana ha establecido:

*“el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, esta Corte al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.”<sup>11</sup>*

Adicionalmente, la sentencia T-001/18 establece el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la *facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”*. Además, ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la persona y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales. (subrayado fuera de texto).

---

<sup>10</sup> Ibidem

<sup>11</sup> Sentencia T-012 de 2020. Corte Constitucional, M.P. Diana Fajardo Rivera

## **4. SUSTENTO JURÍDICO**

### **4.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA**

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 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Artículo 79: hace referencia al derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano, para lo cual la ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarla.

Artículo 366: el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida, de la población son finalidades sociales del Estado, será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud

## **4.2. OTRAS NORMAS**

**4.2.1.** Ley 100 de 1993, “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”

**4.2.2.** Resolución 5261 de 1994: Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el SGSSS

**4.2.3.** Ley 919 de 2004: por medio de la cual se prohíbe la comercialización de componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico.

**4.2.4.** Ley 1122 de 2007 introdujo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que además se ocupó del equilibrio entre los actores del sistema, la financiación, la inspección, vigilancia y control y la organización de redes para la prestación de servicios de salud.

**4.2.5.** Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, tiene como objeto, el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo.

**4.2.6.** Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de la Salud, tiene por objetivo “garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”. Fue promulgada como un nuevo contrato social entre el Estado y la sociedad, con el fin de compaginar tanto la naturaleza como el contenido del derecho fundamental a la salud y constituye una oportunidad para reorientar las prioridades del Sistema, así como su operación hacia el beneficio del ciudadano.

**4.2.7.** Resolución 429 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social definió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), cuyo objetivo general es orientar el sistema hacia la generación de las mejores condiciones de salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”

**4.2.8.** Ley 1805 de 2016: Por medio de la cual se modifican la Ley 73 de 1988 y la Ley 919 de 2004 en materia de donación de componentes anatómicos y se dictan otras disposiciones.

**4.2.9.** Acuerdo 140 de 2005: Por medio del cual se promueven cambios culturales para la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, en el Distrito Capital

**4.2.10** Acuerdo 369 de 2009: "por el cual se crea la orden "responsabilidad social dona Bogotá" en materia de donación de órganos y tejidos"

**4.2.11.** Acuerdo 363 de 2009: "Por el cual se establece la coordinación entre la Secretaría de Salud y las ESE'S del Distrito Capital en cuanto a la donación y trasplante de órganos y tejido

**4.2.13.** Acuerdo 419 de 2009: "Por el cual se establece la obligatoriedad de reportarlas muertes en el momento de su ocurrencia con fines de transplante de órganos y tejidos

## **5. COMPETENCIA DEL CONCEJO.**

### 5.1. Constitución Política:

Artículo 287. Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos:

2. Ejercer las competencias que les correspondan.

Artículo 313. Corresponde a los Concejos:

1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios acargo del municipio.

### 5.2. Decreto ley 1421 de 1993:

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

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

## **6. IMPACTO FISCAL.**

El presente proyecto de acuerdo no tiene impacto fiscal, toda vez que su implementación no demanda recursos en los cuales deba recurrir el Distrito Capital, atendiendo lo preceptuado en el artículo 7 de la ley 819 de 2003.

Cordial Saludo,

**EDWARD A. ARIAS RUBIO**

**ANDRÉS LEANDRO CASTELLANOS S**

Autor

Autor

**MARÍA CLARA NAME RAMÍREZ**

Autora

**PROYECTO DE ACUERDO N° 637 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**PROYECTO DE ACUERDO \_\_\_\_ DEL 2024**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA CULTURA DE DONACIÓN DE  
ÓRGANOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO CAPITAL Y  
SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**

El Concejo de Bogotá en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial, las conferidas el numeral 1º del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993.

**A C U E R D A**

**ARTÍCULO 1º - OBJETO.** El presente Acuerdo tiene por objeto fomentar la cultura de donación de órganos y tejidos, con fines de trasplante en las Instituciones Educativas del Distrito Capital.

**ARTÍCULO 2º- ESTRATEGIA.** La Administración Distrital en cabeza de la Secretaria Distrital de Cultura Recreación y Deporte en coordinación con la Secretaría Distrital

de Salud y con la Secretaría Distrital de Educación, realizará actividades culturales y deportivas que tengan como finalidad fomentar la cultura dedonación de órganos y tejidos en la comunidad estudiantil de las diferentes instituciones educativas del Distrito Capital

**ARTÍCULO 3º. VIGENCIA.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

**PROYECTO DE ACUERDO N° 638 DE 2024****PRIMER DEBATE**

***POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA FOMENTAR UNA POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL, SE RECONOCE EL DÍA DISTRITAL DE LA HUMANIZACIÓN EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.***

**1. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO**

El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto establecer lineamientos para fomentar una Política de humanización en la atención en salud en el Distrito Capital, y se reconoce el día Distrital de la humanización en salud, con el fin de que se propicie una cultura de la humanización en los servicios de salud centrada en las personas, que garantice una atención digna, de respeto hacia el usuario y a su privacidad, pertinente, ética y segura, sin discriminación y con predominio de un enfoque diferencial, que mejore la experiencia de las personas en el sector salud de Bogotá y dé respuesta efectiva a las necesidades de las personas.

**2. ANTECEDENTES**

<b>PROYECTO</b>	<b>TRÁMITE</b>
457 de 2023: "Por medio del cual se establecen lineamientos para fomentar una política de humanización en la atención en salud en el distrito capital, se reconoce el	Tramitado en la comisión segunda permanente de gobierno. Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022.

día distrital de la humanización en salud y se dictan otras disposiciones”	Ponencias positivas de los Concejales Juan Felipe Grillo Carrasco(Coordinador) y. Álvaro Acevedo Leguizamón
624 de 2023: “Por medio del cual se establecen lineamientos para fomentar una política de humanización en la atención en salud en el distrito capital, se reconoce el día distrital de la humanización en salud y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 457 de 2022 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias. Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022
61 de 2024:“Por medio del cual se establecen lineamientos para fomentar una política de humanización en la atención en salud en el distrito capital, se reconoce el día distrital de la humanización en salud y se dictan otras disposiciones”	Ponencias positivas de los Concejales Andrés Leandro Castellanos Serrano (Coordinador) y Juan Daniel Oviedo Arango Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022
206 de 2024:“Por medio del cual se establecen lineamientos para fomentar una política de humanización en la atención en salud en el distrito capital, se reconoce el día distrital de la humanización en salud y se dictan otras disposiciones”	Se solicita desarchivo del P.A 457 de 2022 tal y como lo establece el parágrafo del artículo 79 del Reglamento interno, los ponentes ratificaron las ponencias. Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022

### 3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

#### 3.1. Importancia de la Humanización en la atención sanitaria

La Asamblea General de la ONU declaró el 10 de diciembre de 1948, los derechos humanos inherentes a todas las personas, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Entre los derechos humanos se incluyen entre otros, el derecho a la vida<sup>1</sup>, el derecho a la privacidad, a la seguridad social, libertad de opinión, de conciencia..., los cuales se encuentran articulados con la humanización.

En nuestra Constitución en el artículo 1, se expresa que “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de republica 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”; en el Artículo 49 se reconoce que “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”. En consonancia con lo anterior, en la Ley 1751 de 2015 - Ley Estatutaria de la Salud, se define la garantía del derecho fundamental a la salud **como elemento esencial de la humanización reconociendo y garantizando la dignidad humana.**

La Humanización<sup>2</sup> se entiende como “la aproximación del sistema sanitario al paciente en una vertiente de calidad humana, potenciando la empatía y el abordaje integral. El paciente es la razón de ser del sistema sanitario y sus profesionales, y debe ser tratado como un ser humano, no como una enfermedad. De esta manera,

---

<sup>1</sup> <https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>

<sup>2</sup> <https://fundacionhumans.com/wp-content/uploads/2020/02/informe-humanizacion-en-salud-mental.pdf>



su desarrollo necesita de colaboración multidisciplinar y debe tener impacto directo sobre la cultura de las organizaciones sanitarias, la Administración, las políticas sanitarias, y los pacientes y cuidadores. Así, la Humanización alcanza todos los niveles de la asistencia sanitaria materializados en micro, meso, macro y Meta gestión”.

La Organización Mundial de Salud (OMS) <sup>3</sup> define que el fin de *la calidad de la asistencia sanitaria*, es “*asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio clínico, y **lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso***”.

Indica la OMS que “las formas de respuesta de los sistemas de salud a las necesidades de la gente, no sólo se expresa en términos de resultados en salud, **sino en relación con aspectos como la satisfacción de las expectativas con respecto al trato que debería recibir**; incluso en relación con las atenciones de salud pública.”.

Para la OMS <sup>4</sup> “en el mundo se necesita un cambio fundamental en la prestación de servicios, de manera **que se presten servicios de calidad con compasión, centrados en las necesidades de las personas y las comunidades, puesto que**

---

<sup>3</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20calidad%3F,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios> .

<sup>4</sup><https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

**se ha demostrado que la prestación de servicios con compasión mejora los resultados en varios contextos”**. Por lo anterior la OMS presta apoyo a los países en su labor de implicación comunitaria para ofrecer servicios sanitarios de calidad, centrados en las personas y resilientes.

La OMS establece que los servicios sanitarios de calidad<sup>5</sup>, deben ser:

- **eficaces:** proporcionarán servicios de salud basados en datos probatorios a quienes los necesiten;
- **seguros:** evitarán lesionar a las personas a las que dispensen atención;
- **centrados en la persona:** *dispensarán atención adecuada a las preferencias, las necesidades y los valores personales, en el marco de servicios sanitarios que se organizan en torno a las necesidades de la persona;*
- **oportunos:** reducirán los tiempos de espera y las demoras, que en ocasiones son perjudiciales, tanto para los que reciben la atención como para los que la prestan;
- **equitativos:** dispensarán una atención cuya calidad no variará por motivos de edad, sexo, género, raza, etnia, lugar geográfico, religión, situación socioeconómica, idioma o afiliación política;
- **integrados:** dispensarán una atención coordinada a todos los niveles y entre los distintos proveedores que facilite toda la gama de servicios sanitarios durante el curso de la vida; y

---

<sup>5</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

- **eficientes:** maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y evitarán el

despilfarro.

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico- OCDE y el Banco Mundial (2020), “la cobertura universal de salud se alcanza cuando todas las personas, comunidades y grupos sociales tienen acceso a los servicios de salud que necesitan, estos servicios tienen un grado efectivo de calidad y los usuarios no son vulnerables a las dificultades financieras debido al uso de dichos servicios”. Esta definición considera tres dimensiones claves para la cobertura:

- Acceso a servicios de salud, independientemente de las características socioeconómicas, la ubicación o las vulnerabilidades de las personas.
- Protección financiera, de manera que la población pueda acceder a servicios de salud sin incurrir en riesgos financieros.
- Atención en salud eficaz, costo-efectiva y sostenible.

La humanización de los servicios asistenciales en la salud sigue siendo un problema y un reto que reclama ser incluido en la dinámica que las instituciones asistenciales ofrecen, ya que los servicios de la salud dejan insatisfechos a los enfermos, y ellos o sus familiares, reclaman por ser maltratados, por no ser atendidos con prontitud y respeto, porque sus derechos son violados, ignorados y porque la actitud, la

indiferencia y la insolidaridad hacen más vulnerable su estado de enfermedad. En esta perspectiva aparece que humanizar la salud, es un ámbito ético y bioético<sup>6</sup>.

El respeto a las personas implica en este contexto:

- Brindar una atención oportuna, es decir, una atención inmediata en situaciones de urgencia y espera razonable, en casos que no sean de urgencia.
- Comodidades de calidad observada, como limpieza y espacio
- Acceso a redes de apoyo social como familiares y amigos, para las personas atendidas
- Selección del proveedor, enfocado a la libertad para determinar la persona u organización que proporcionará la atención.

La resolución 229 de 2020<sup>7</sup>, del Ministerio de Salud y Protección Social, define los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los Regímenes, Contributivo y Subsidiado. En el capítulo de derechos, incorpora aspectos fundamentales de la humanización, entre otros:

---

<sup>6</sup> Andino C. Bioética y humanización de los servicios asistenciales en la salud. Revista Colombiana de Bioética Universidad del Bosque. Vol 10 N0. 1 Enero-Junio de 2015.

<https://www.redalyc.org/journal/1892/189242405005/html/#:~:text=La%20bio%C3%A9tica%20es%20un%20puente,vida%20de%20las%20personas%20enfermas.>

<sup>7</sup> [http://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/resolucion\\_minsaludps\\_0229\\_2020.htm](http://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/resolucion_minsaludps_0229_2020.htm)

### 3.2 Capítulo de derechos

El capítulo de derechos deberá especificar que todo afiliado sin restricciones por motivos de pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual,

edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen o condición social o económica, tiene derecho a:

### **3.2.1 Atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz**

**3.2.1.1** Acceder, en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia y sin restricción a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos que no estén expresamente excluidos del plan de beneficios financiados con la UPC.

**3.2.1.2** Acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar su condición de salud y orientar la adecuada decisión clínica.

**3.2.1.3** Indicar que los derechos a acceder a un servicio de salud que requiera un niño, niña o adolescente para conservar su vida, su dignidad, su integridad, así como para su desarrollo armónico e integral, y su derecho fundamental a una muerte digna, están especialmente protegidos.

**3.2.1.4** Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno, ni sea obligatoria la atención en una institución prestadora de servicios de salud de la red definida por la EPS. Los pagos moderadores no pueden constituir barreras al acceso a los servicios de salud.

**3.2.1.5** Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible en la red y el cuidado paliativo de acuerdo con su enfermedad o condición, incluyendo la atención en la enfermedad incurable avanzada o la enfermedad terminal garantizando que se respeten los deseos del paciente frente a las posibilidades que la IPS

tratante ofrece.

**3.2.1.6** Agotar las posibilidades razonables de tratamiento para la superación de su enfermedad y a recibir, durante todo el proceso de la enfermedad incluyendo el final de la vida, la mejor asistencia médica disponible por personal de la salud debidamente competente y autorizado para su ejercicio.

**3.2.1.7** Recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud disponible dentro de la red prestadora, en caso de duda sobre su diagnóstico y/o manejo de su condición de salud.

**3.2.1.8** Obtener autorización por parte de la EPS para una valoración científica y técnica, cuando tras un concepto médico, generado por un profesional de la salud externo a la red de la EPS y autorizado para ejercer, este considere que la persona requiere dicho servicio.

**3.2.1.9** Recibir las prestaciones económicas por licencia de maternidad, paternidad o incapacidad por enfermedad general, aún ante la falta de pago o cancelación extemporánea de las cotizaciones cuando la EPS no ha hecho uso de los diferentes mecanismos de cobro que se encuentran a su alcance para lograr el pago de los aportes atrasados.

**3.2.1.10** Acceder a los servicios y tecnologías de salud en forma continua y sin que sea interrumpido por razones administrativas o económicas.

**3.2.1.11** Acceder a los servicios de salud sin que la EPS pueda imponer como requisito de acceso, el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad. Toda persona tiene derecho a que su EPS autorice y tramite internamente los servicios de salud

ordenados por su médico tratante. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite y tanto prestadores como aseguradores deben implementar mecanismos expeditos para que la autorización fluya sin contratiempos,

**3.2.1.12** Acreditar su identidad mediante el documento de identidad o cualquier otro mecanismo tecnológico. No deberá exigirse al afiliado, carné o, certificado de afiliación a la EPS para la prestación de los servicios, copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento.

**3.2.1.13** Recibir atención médica y acceso a los servicios de salud de manera integral en un municipio o distrito diferente al de su residencia, cuando se traslade temporalmente por un periodo superior a un mes y hasta por doce (12) meses, haciendo la solicitud ante su EPS.

**3.2.1.14** Acceder a los servicios de salud de acuerdo con el principio de integralidad, así como a los elementos y principios previstos en el artículo 60 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

## **3.2.2 Protección a la dignidad humana**

**3.2.2.1** Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud y en todas las etapas de atención. Ninguna persona deberá ser sometida a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni será obligada a soportar sufrimiento evitable, ni obligada a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.<sup>3</sup>

**3.2.2.2** Ser respetado como ser humano en su integralidad, sin recibir ninguna discriminación por su pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole,

costumbres, origen, condición social, condición económica y su intimidad, así como las opiniones que tenga.

**3.2.2.3** Recibir los servicios de salud en condiciones sanitarias adecuadas, en un marco de seguridad y respeto a su identidad e intimidad.

**3.2.2.4** Recibir protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas o de alto costo. Esto implica el acceso oportuno a los servicios de salud asociados a la patología y la prohibición de que bajo ningún pretexto se deje de atender a la persona, ni puedan cobrarse copagos o cuotas moderadoras.

**3.2.2.5** Elegir dentro de las opciones de muerte digna según corresponda a su escala de valores y preferencias personales y a ser respetado en su elección, incluyendo que se le permita rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que puedan

dilatar el proceso de la muerte impidiendo que este siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

### **3.2.3 A la información**

**3.2.3.1** Recibir información sobre los canales formales para presentar peticiones, quejas reclamos y/o denuncias y, en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta oportuna y de fondo.

**3.2.3.2** Disfrutar y mantener una comunicación permanente y clara con el personal de la salud, apropiada a sus condiciones psicológicas y culturales y, en caso de enfermedad, estar informado sobre su condición, así como de los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar, al igual que de los riesgos y beneficios de estos y el pronóstico



de su diagnóstico.

**3.2.3.3** Recibir, en caso de que el paciente sea menor de 18 años, toda la información necesaria de parte de los profesionales de la salud, sus padres, o en su defecto su representante legal o cuidador, para promover la adopción de decisiones autónomas frente al autocuidado de su salud. La información debe ser brindada teniendo en cuenta el desarrollo cognitivo y madurez del menor de edad, así como el contexto en el que se encuentra.

**3.2.3.4** Ser Informado oportunamente por su médico tratante sobre la existencia de objeción de conciencia debidamente motivada, en los casos de los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo en las circunstancias

despenalizadas por la Corte Constitucional, o de eutanasia; tal objeción, en caso de existir, debe estar en conocimiento de la IPS, con la debida antelación, y por escrito, de parte del médico tratante. El paciente tiene derecho a que sea gestionada la continuidad de la atención inmediata y eficaz con un profesional no objetor.

**3.2.3.5.** Revisar y recibir información acerca de los costos de los servicios prestados.

**3.2.3.6** Recibir de su EPS o de las autoridades públicas no obligadas a autorizar un servicio de salud solicitado, la gestión necesaria para: (i) obtener la información que requiera para saber cómo funciona el sistema de salud y cuáles son sus derechos; (ii) recibir por escrito las razones por las cuales no se autoriza el servicio; (iii) conocer específicamente cuál es la institución prestadora de servicios de salud que tiene la

obligación de realizar las pruebas diagnósticas que requiere y una cita con un especialista; y, (iv) recibir acompañamiento durante el proceso de solicitud del servicio, con el fin de asegurar el goce efectivo de sus derechos.

**3.2.3.7** Recibir del prestador de servicios de salud, por escrito, las razones por las cuales el servicio no será prestado, cuando excepcionalmente se presente dicha situación.

**3.2.3.8** Recibir información y ser convocado individual o colectivamente, a los procesos de participación directa y efectiva para la toma de decisión relacionada con la ampliación progresiva y exclusiones de las prestaciones de salud de que

trata el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, conforme al procedimiento técnico científico y participativo establecido para el efecto por este Ministerio.

**4.2.3.9** Solicitar copia de su historia clínica y que esta le sea entregada en un término máximo de cinco (5) días calendario o remitida por medios electrónicos si así lo autoriza el usuario, caso en el cual el envío será gratuito.

#### **4.2.4 A la autodeterminación, consentimiento y libre escogencia**

**3.2.4.1** Elegir libremente el asegurador, el médico y en general los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida dentro de la oferta disponible. Los cambios en la oferta de prestadores por parte de las EPS no podrán disminuir la calidad o afectar la continuidad en la provisión del servicio y deberán contemplar mecanismos de transición para evitar una afectación de la salud del usuario. Dicho cambio no podrá eliminar alternativas reales de escogencia donde haya disponibilidad. Las eventuales limitaciones deben ser racionales y proporcionales.

**3.2.4.2** Aceptar o rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su cuidado. Ninguna persona podrá ser obligada a recibir los mismos en contra de su voluntad.

**3.2.4.3** A suscribir un documento de voluntad anticipada como previsión de no poder tomar decisiones en el futuro, en el cual declare, de forma libre, consciente e informada su voluntad respecto a la toma de decisiones sobre el cuidado general de la salud y del cuerpo, así como las preferencias de someterse o no a

actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su cuidado médico, sus preferencias de cuidado al final de la vida, sobre el acceso a la información de su historia clínica y aquellas que considere relevantes en el marco de sus valores personales.

**3.2.4.4** A que los representantes legales del paciente mayor de edad, en caso de inconciencia o incapacidad para decidir, consientan, disientan o rechacen actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos. El paciente tiene derecho a que las decisiones se tomen en el marco de su mejor interés.

**3.2.4.5** A que, en caso de ser menores de 18 años, en estado de inconciencia o incapacidad para participar en la toma de decisiones, los padres o el representante legal del menor puedan consentir, desistir o rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos. La decisión deberá siempre ser ponderada frente al mejor interés del menor.

**3.2.4.6** Al ejercicio y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos de forma segura y oportuna, abarcando la prevención de riesgos y de atenciones inseguras.

**3.2.4.7** Ser respetado en su voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se le haya informado de manera clara y detallada acerca de los objetivos, métodos, posibles

beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar.

**3.2.4.8** Ser respetado en su voluntad de oponerse a la presunción legal de donación de sus órganos para que estos sean trasplantados a otras personas. Para tal fin, de conformidad con el artículo 4o de la Ley 1805 de 2016, toda persona puede oponerse a la presunción legal de donación expresando su voluntad de no ser donante de órganos y tejidos, mediante un documento escrito que deberá autenticarse ante notario público y radicarse ante el instituto Nacional de Salud (INS). También podrá oponerse al momento de la afiliación a la EPS, la cual estará obligada a informar al INS.

**3.2.4.9** Cambiar de régimen, ya sea del subsidiado al contributivo o viceversa, dependiendo de su capacidad económica, sin cambiar de EPS y sin que exista interrupción en la afiliación, cuando pertenezca a los niveles 1 y 2 del Sisbén o las poblaciones especiales contempladas en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016.

### **3.2.5 A la confidencialidad**

**3.2.5.1** A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.

**3.2.5.2** A que, en caso de ser adolescentes, esto es, personas entre 12 y 18 años, deba reconocérseles el derecho frente a la reserva y confidencialidad de su historia clínica en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

### **3.2.6 A la asistencia religiosa**

Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera sea el culto religioso que profese o si no profesa culto alguno.

## **3.2. Panorama de la Humanización en Salud**

En la Propuesta de Política de Humanización en salud para Colombia<sup>8</sup>, se referencia como experiencias significativas en Humanización a nivel internacional, las siguientes:

- España, cuenta con la incursión de la humanización en el sistema salud, desde los años 60. En el Consejo de Europa se sustenta que para que los hospitales fueran más humanos debería existir un mayor respeto a la dignidad. En la década de los años 80 nace el Centro de humanización en salud de los Religiosos Camilos con el objetivo de promover cultura de humanización del cuidado y asumen su calidad de Director, Councelling y experto en humanización y referente mundial en Humanización.

El Plan de calidad de la Comunidad de Madrid en España 2022-2025<sup>9</sup> “ tiene el propósito de seguir avanzando en la estrategia de mejora de la

---

<sup>8</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/documento-propuesta-pnhs-politica-valor-humano.pdf>

<sup>9</sup> <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050581.pdf>

humanización de la asistencia sanitaria mediante diferentes líneas de actuación agrupadas en cuatro ejes estratégicos que ponen el foco en la persona como centro de la atención, en las infraestructuras, entornos y espacios donde se desarrolla esta atención, en los profesionales como agentes clave de humanización, así como, en el impulso del liderazgo y de una organización humanizada. contempla los siguientes Ejes y Líneas estratégicas

#### **EJE 1. ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA**

---

- **Línea 1.1.** Atención personalizada.
- **Línea 1.2.** Capacitación en salud de las personas.
- **Línea 1.3.** Integración de la voz de los pacientes y de la ciudadanía.
- **Línea 1.4.** Recursos telemáticos y telemedicina.

#### **EJE 2. INFRAESTRUCTURAS, ENTORNOS Y ESPACIOS**

---

- **Línea 2.1.** Accesibilidad física cognitiva y comunicativa.
- **Línea 2.2.** Información y señalización.
- **Línea 2.3.** Espacios humanizados.

#### **EJE 3. PROFESIONALES COMO AGENTES DE HUMANIZACIÓN**

---

- **Línea 3.1.** Sensibilización y formación.
- **Línea 3.2.** Acogida y reconocimiento.
- **Línea 3.3.** Profesionales y equipos saludables.

#### **EJE 4. LIDERAZGO Y ORGANIZACIÓN HUMANIZADA**

---

- **Línea 4.1.** Cultura de humanización.
- **Línea 4.2.** Liderazgo en humanización.
- **Línea 4.3.** Estructura organizativa para la humanización.
- **Línea 4.4.** Modelo de excelencia en humanización.
- **Línea 4.5.** Alianzas.

Figura 1. Ejes y líneas estratégicas Plan de Humanización Comunidad de Madrid 2022-2025

- En Perú, el Seguro Social de Salud<sup>10</sup> instauró el 14 de febrero como el Día de la Humanización, con el propósito de posicionar la importancia del valor del respeto al paciente.
- El Parlamento Europeo estableció a partir del 2007, el 18 de abril de cada año, como el **Día Europeo de los Derechos de los Pacientes**<sup>11</sup>, que nació gracias a la Organización denominada **Red de Ciudadanía Activa**, que a partir del año 2002 a través de la **Carta de los Derechos de los Pacientes** promulgó los catorce derechos que deben tener los pacientes de toda **Europa** y los cuales deben ser debidamente acatados y cumplidos por todos los centros de salud como hospitales, clínicas, etc.
- México en el año 2000, en cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), específicamente el objetivo número 5, adquiere el compromiso de mejorar la salud materna y en reducir la tasa de mortalidad materna, en el año 2010, en los servicio de salud de Oaxaca que presenta la mayor diversidad étnica y lingüística de México, desarrolla el proyecto piloto de atención humanizada del parto con enfoque de interculturalidad involucra el reconocimiento y respeto de las diferencias, la mujer es protagonista del trabajo de parto, de acuerdo a el respeto a sus tradiciones, lenguaje y otras prácticas propias de su cultura.
- El Salvador cuenta desde el 2011, con un Programa de Humanización de los Servicios de Salud, el cual promueve la humanización como eje transversal

---

<sup>10</sup> <http://www.essalud.gob.pe/essalud-instituye-el-14-de-febrero-como-dia-de-la-humanizacion/#:~:text=El%20Seguro%20Social%20de%20Salud,de%20EsSalud%2C%20doctora%20Virginia%20Baffigo.>

<sup>11</sup> <https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-europeo-derechos-pacientes>

de todos los procesos, administrativos y de salud, además, en fortalecer la cultura institucional que promueva la práctica de principios y valores.

- En Brasil, para el año 2000 el Ministerio de Salud desarrolla el Programa Nacional para la Humanización de la Asistencia Hospitalaria, con el objetivo de promover una nueva cultura de atención en salud que favoreciera la mejora de la calidad y efectividad de los servicios prestados. En el año 2003, el Ministerio de Salud transforma el Programa Nacional para la Humanización de la Asistencia Hospitalaria en la Política Nacional de Humanización, el cual está presente en todas las acciones de salud de forma transversal, alimenta el intercambio y la construcción de conocimiento, el diálogo entre profesionales, el trabajo en equipo y la consideración de las necesidades, deseos e intereses de diferentes actores en el campo de la salud, incrementa el grado de corresponsabilidad entre los actores frente al cambio en la cultura del cuidado de los usuarios y en la gestión de los procesos de trabajo.

Para abordar esta problemática, en Colombia, en la Ley 100 de 1993 se crea el Sistema de Seguridad Social Integral con principios de igualdad, enfoque diferencial y calidad **mediante una atención humanizada**.

En el 2005 el Sistema Único de Acreditación en salud (estándares superiores de calidad), introdujo la exigencia de respetar los derechos de los pacientes y fomentar sus deberes, lo cual llevo voluntariamente a estas instituciones a diseñar, implementar y mejorar continuamente un programa de Humanización.



En la Ley 1438 del 2011, que reforma el Sistema de Seguridad Social integral se indica que se deben proveer servicios de forma integral segura y oportuna mediante una atención humanizada.

Posteriormente, en la ley 1751 del 2015 se define la garantía del derecho fundamental a la salud como elemento esencial de la humanización reconociendo y garantizando la dignidad humana.

Mediante la Resolución 5095 de 2018, se fortalece el Eje de humanización desde la Acreditación en salud, con criterios explícitos que orientan los derroteros para lograr una Atención humanizada,

“Estándar 33 <sup>12</sup> Código: (AsPL11) En el proceso de planeación de la atención, la organización debe tener una política de atención humanizada como elemento fundamental de respeto hacia el usuario, su privacidad y dignidad:

Criterios:

- Los usuarios son examinados y tienen la oportunidad de preguntar sus inquietudes en condiciones de privacidad.
- La privacidad es respetada mientras el usuario se baña, se desnuda o mientras es atendido por un profesional o técnico. (Incluye personal en formación).
- La privacidad debe ser visual y auditiva.
- Se estudia, previene e interviene toda forma de discriminación.

---

<sup>12</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio.pdf>

- La organización asegura que existe una política de confidencialidad frente a la

información del usuario y que su presencia en la organización no será divulgada sin su consentimiento.

- En los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, se debe garantizar que se mantiene la privacidad del paciente durante la toma de muestras, realización del examen y entrega de resultados. A los usuarios se les provee, en los casos que así ameriten, los elementos físicos (vestidos, batas, frascos, tubos etc.) que garanticen la privacidad y dignidad durante la toma de muestras o exámenes.

- Procedimientos para la definición de horarios de visita que consulten las necesidades de los usuarios y sus preferencias, con prelación a niños, adultos mayores, obstétricas y pacientes en condiciones críticas.

- Consideraciones en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos, horarios, etc.

- Consideraciones especiales de acompañamiento al paciente moribundo y apoyo para el bien morir.

- Desarrollo, a todo el personal, de habilidades para la comunicación y el diálogo, incluida la consideración al transmitir información dolorosa para el paciente y sus familiares.

- Procedimientos para el manejo respetuoso y considerado de la información entregada a medios de comunicación sobre los pacientes.

- Humanización en los procesos de prescripción y administración de medicamentos, realización de procedimientos y toma de muestras: horarios articulados con el reposo de los pacientes, vías de administración que consideren comodidad y nivel del dolor.

- Abordaje integral del manejo del dolor.

- Respeto a condiciones especiales de comunidades vulnerables. • Respeto del cadáver y apoyo emocional a familiares.

- Políticas para reducir la contaminación visual y auditiva. Promover condiciones de

silencio. • Inclusión de elementos de humanización en el ambiente físico de la atención (comodidades, señalización, información, etc.).

- El abordaje respetuoso de tradiciones, creencias y valores de los usuarios.
- Condiciones locativas y tecnológicas que promuevan atención oportuna, reducción de esperas y filas, etc.
- Desarrollo de estrategias para promover la atención cortés y respetuosa a usuarios y familiares.
- Desarrollo de estrategias de cuidado con orientación lúdica, especialmente en el caso de niños, adulto mayor y de contribución para el uso adecuado del tiempo en hospitalizaciones prolongadas (lectura, manualidades, etc.).
- El desarrollo de las actividades de este estándar se despliega a todo el personal de la organización, incluidos terceros contratados.
- Gestión de riesgos relacionados con la falta de humanización en el servicio.
- Se toman correctivos frente a las desviaciones encontradas”

En Colombia se resaltan algunas prácticas exitosas en Humanización<sup>13</sup>, como:

- El Hospital con Alma Pablo Tobón Uribe con enfoque de Humanización en la Institución para el Trabajador de la Salud y su Familia;

---

<sup>13</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/documento-propuesta-pnhs-politica-valor-humano.pdf>

- El Hospital Universitario San Ignacio con el arte de humanizar Superhéroes de Radioterapia;
- La Secretaria Distrital de Salud, Subred Sur Occidente ESE con humanización pilar fundamental de la cultura institucional;

- El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E con Lacto terapia Humanizando en la Atención Materno-Perinatal;
- El Hospital Universitario la Samaritana con enfoque integral de Humanización SAMI “Calidad soy Yo”;
- El Hospital Susana López de Valencia E.S.E, fortaleciendo del talento humano “SUSANITA” cultura organizacional “Pensando en ti, doy lo mejor de mí”;
- El Instituto Roosevelt con “Terapia del Amor”;
- El Hospital Infantil los Ángeles “Dignidad y Compasión” experiencia de transformación cultural en el proceso integral de Humanización;
- La Clínica Foscal “Humanizando los cuidados en la H-UCI”;
- • La Fundación Valle de Lili “Comprometidos con la Ciencia y el Arte del Cuidado Humanizado”;
- La Fundación Santa Fe de Bogotá Cultura de Servicio Humanizado “Atención Centrada en la Persona”.
- El Instituto Nacional de Cancerología con el Plan de Humanización 2016 desde el enfoque biopsicosocial el cual considera al ser humano en sentido holístico en sus dimensiones física, emocional, intelectual, espiritual y social

De igual forma, también se resaltan experiencias como:

- “Bogotá Humana” con el “Programa de Humanización de los Servicios en Entidades Públicas de Salud Humanizar 2012, desde el enfoque ético orientado en la mejora de las competencias del talento humano, del bienestar de la comunidad y la mejora del grado de satisfacción de las personas con la participación activa y trabajo intersectorial.
- Plan de Humanización promovido por la Secretaría de Salud de Cundinamarca; PLAN DE DESARROLLO "CUNDINAMARCA, REGIÓN QUE PROGRESA" 2020-

2024, con la meta de **mantener en los 53 hospitales públicos la estrategia de humanización en la prestación de servicios de salud.**

La Humanización de los servicios de salud, también se incorporó en el Plan de Desarrollo Distrital <sup>14</sup> vigencia 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI”, aprobado mediante el acuerdo 761 de 2020, del Concejo Distrital, en específico para la Salud mental. “Artículo 101. **Plan de Prevención y Atención Efectiva, Humanizada e Integral de salud mental.** La Secretaría Distrital de Salud formulará e implementará un Plan de Prevención y Atención Efectiva, Humanizada e Integral para tratar a las personas con trastornos y enfermedades mentales, con enfoque poblacional de niñez y adulto mayor, y de género hacia las mujeres, territorializado en las 20 Localidades de la ciudad”.

De igual forma en el Artículo 103 se establece “Integralidad del Sistema de Salud Distrital. Con el fin de lograr la dirección integral del sistema de salud distrital, en el

---

<sup>14</sup> <https://bogota.gov.co/sites/default/files/acuerdo-761-de-2020-pdd.pdf>

marco de la Ley 1751 de 2015, el artículo 118 de la Ley 1438 de 2011 y la Ley 715 de 2001, la Secretaría Distrital de Salud fortalecerá la gestión centralizada de la atención territorial en salud para el funcionamiento de la atención médica domiciliaria, atención ambulatoria y hospitalaria, articulando los recursos de las diferentes EAPBS para el despliegue del modelo de atención de salud distrital, de forma concomitante gestionará ante la Superintendencia Nacional de Salud, las acciones institucionales pertinentes en procura de la desconcentración de

las competencias necesarias para fortalecer las actividades de inspección, vigilancia y control. Las entidades administradoras de planes de beneficios con presencia en la ciudad, deben garantizar para sus afiliados los servicios en la misma localidad de residencia para el cumplimiento de la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud de su población afiliada en la misma localidad de residencia, o bien con su propia red de prestación de servicios de salud o contratando con la de la subred pública de la respectiva localidad. Parágrafo. Para su cumplimiento se realizará la georreferenciación de oportunidad y acceso a servicios de salud, con adscripción de la población a IPS y/o ESE en su localidad. Las entidades administradoras de planes de beneficios con presencia en la ciudad deben garantizar la atención en salud de su población afiliada en la misma localidad de residencia o bien con su propia infraestructura o contratando con la de la subred pública de la respectiva localidad”.

La Secretaría de Salud de Bogotá durante los años 2020 – 2021 <sup>15</sup>desarrolló una investigación denominada “*Conceptualización de atención humanizada de los*

---

<sup>15</sup> <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Paginas/Humanizacion.aspx>

*sujetos de atención a partir del análisis de las comunicaciones de los usuarios al sistema distrital para la gestión de peticiones ciudadanas, recibidas durante 2019”, concluyendo en la misma que los usuarios de servicios de salud entienden que una atención humanizada es aquella que brinda “un trato digno y respetuoso que garantice los derechos a través de atención de cuidado pertinente, ético, seguro, que promueva una cultura centrada en la buena comunicación e información, sin discriminación y con predominio de un enfoque diferencial”.*

En el 2021, la Secretaría de Salud, realizó la Cartilla “humanicemos la atención en salud”, donde contempla algunos aspectos orientadores<sup>16</sup> y en Octubre de 2022, la Secretaría de Salud Distrital mediante la circular 046 de 2022<sup>17</sup> establece como prioridad que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Públicas y Privadas de la capital, implementen cinco pilares con sus respectivas acciones, los cuales se fundamentan en la atención humanizada y centrada en la persona: TRATO DIGNO Y RESPETUOSO; GARANTIA DE DERECHOS; CUIDADO PERTINENTE ETICO Y SEGURO; CULTURA CENTRADA EN LA BUENA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN; SIN DISCRIMINACIÓN Y CON PREDOMINIO DE UN ENFOQUE DIFERENCIAL.

---

<sup>16</sup> [http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Humaniza/Cartilla\\_Humanicemos\\_at\\_salud.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Humaniza/Cartilla_Humanicemos_at_salud.pdf)

<sup>17</sup> <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=129223>

Al revisar resultados de humanización en salud en Bogotá, en la propuesta de Política de humanización del Ministerio de Salud y protección Social <sup>18</sup>, se referencia que “el Nodo Bogotá a través de la Secretaría de Distrital de Salud determina la incidencia de la deshumanización en la prestación de servicios de salud en las quejas presentadas por las personas del Distrito Capital, comprendido en los años 2017, 2018 y primer semestre de 2019, a través del aplicativo SIGEME de la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud”. Durante el periodo evaluado se presentaron en total 5.683 quejas, de las cuales el 9,7%

correspondían a quejas por deshumanización. La mayoría de las quejas que refieren los pacientes y familiares, son por trato inadecuado por parte del personal de salud y/o administrativo, entendiendo como trato inadecuado, situaciones en las que las personas sienten vulnerada su dignidad, tales como actitudes déspotas, groseras e impersonales en la atención. De la misma forma el maltrato físico y verbal hacen parte de los motivos por los cuales se quejan los pacientes.

Según los resultados consolidados por el Concejo Privado de competitividad <sup>19</sup>, en el caso colombiano para el 2020, se presentan retos en ***el acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud, que son determinantes para la humanización y la calidad de atención.***

---

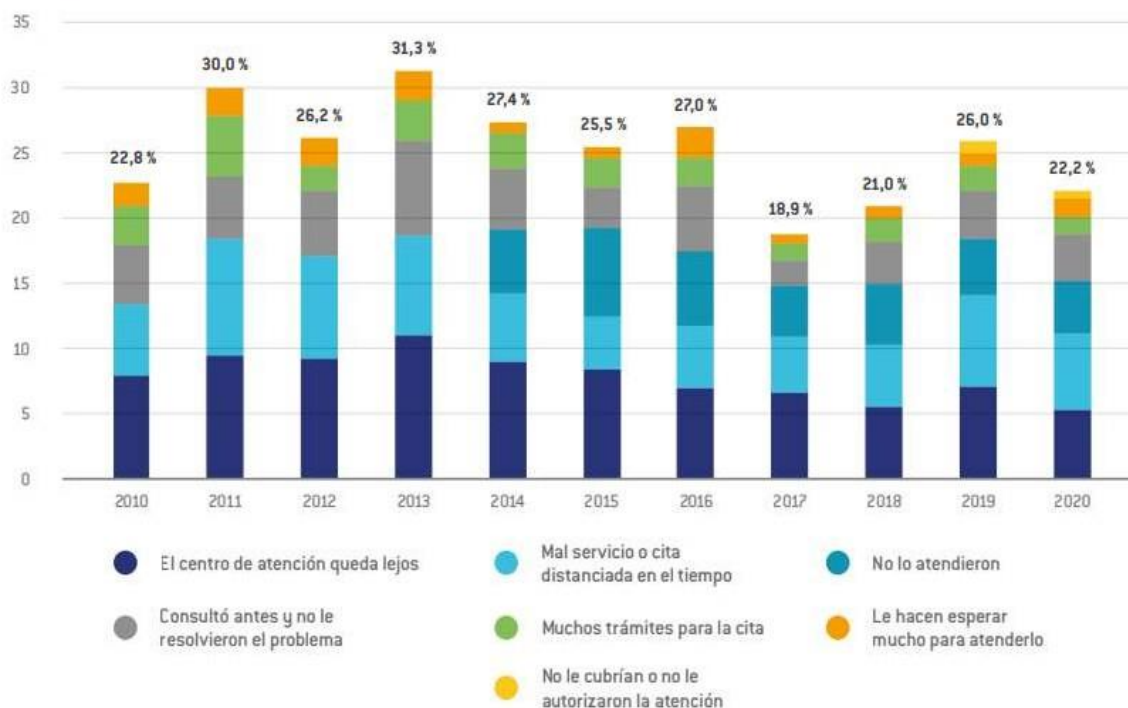
<sup>18</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/documento-propuesta-pnhs-politica-valor-humano.pdf>

<sup>19</sup> [https://compite.com.co/wp-content/uploads/2021/11/08\\_CPC\\_INC\\_2021\\_SALUD-V6-1.pdf](https://compite.com.co/wp-content/uploads/2021/11/08_CPC_INC_2021_SALUD-V6-1.pdf)

Los resultados de este estudio muestran que barreras como la oportunidad de la cita, la calidad del servicio, la ubicación geográfica del centro de atención y la cantidad de trámites, han impedido el acceso a los servicios médicos para 1 de cada 5 personas con problemas de salud:



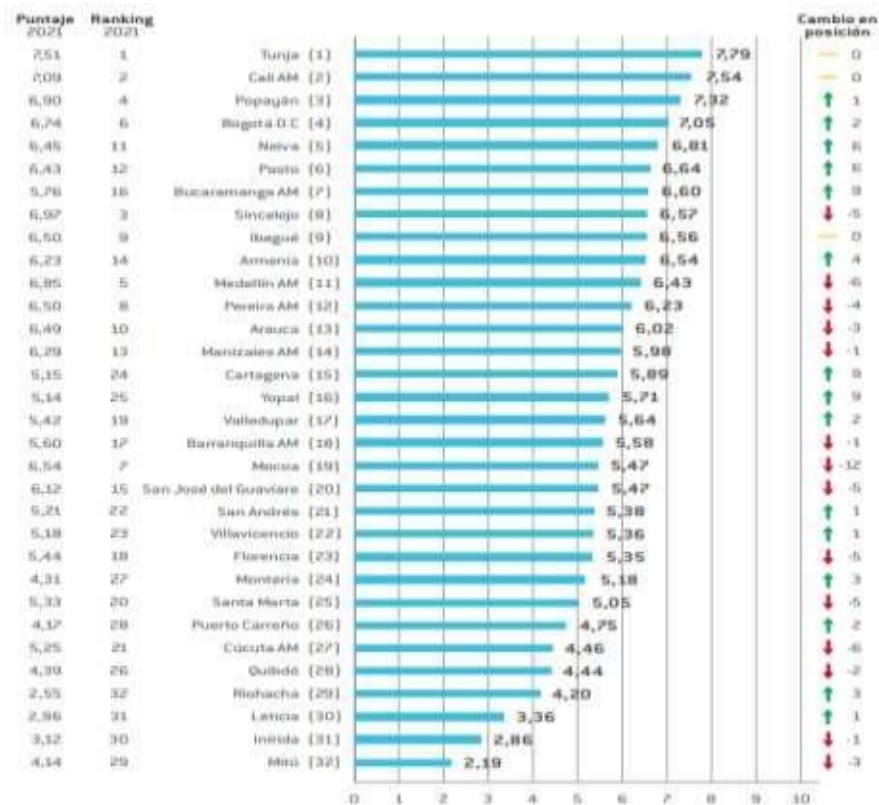
Barreras de oferta como la falta de oportunidad de las citas, la ubicación geográfica del punto de atención o la cantidad de trámites impidieron que 1 de 5 personas tuviera acceso a los servicios de salud ante un problema de salud.



Fuente: Encuesta de Calidad de Vida, DANE (2021). Cálculos: CPC.

Figura 2. Barreras de acceso a los servicios médicos- Concejo privado de Competitividad

Bogotá, ocupó en este estudio, el 4 lugar en el índice de competitividad, en el pilar salud<sup>20</sup>, por debajo de ciudades como Tunja, Cali y Popayán, con menores puntajes en acceso a la salud, resultados en salud (8 lugar) y capacidades en salud (6 lugar).



Fuente: Consejo Privado de Competitividad & Centro de Estudios en Competitividad Regional- Universidad del Rosario.

Figura 3. Ranking competitividad pilar Salud Colombia

<sup>20</sup> <https://urosario.edu.co/static/Documentos/La-universidad/ICC-2022.pdf>

De igual forma, en el estudio Nacional de evaluación de los servicios de las EPS- Régimen contributivo y Subsidiado 2021 <sup>21</sup>, se encontraron los siguientes resultados para el 2021, relacionados con algunos factores relacionados con la Humanización: el 82, 64% recomendarían las EPS, el 78,7% califican como muy

buena o buena la experiencia y el acceso a los servicios fue el ítem con menor calificación, con el 62,2%.



Figura 4. Evaluación de servicios EPS 2021

<sup>21</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/estudio-nacional-servicios-eps-regimen-contributivo-subsidiado2021.pdf>

Respecto a los factores de los servicios los aspectos con menor calificación fueron los tiempos de espera, la simplicidad y agilidad en los trámites, así como el tiempo dedicado por el médico al proceso de atención.

## SATISFACCIÓN

### CALIFICACIÓN (algo satisfecho y totalmente satisfecho) DE LOS FACTORES DE SERVICIOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES

	RÉGIMEN		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
El trato del personal administrativo: Oficinas de autorización, oficinas de atención al cliente, etc.	78,9%	76,2%	78,0%
El trato del personal asistencial: médicos, enfermeras, terapeutas, etc.	88,7%	84,9%	87,4%
Su cercanía a puntos de atención de su EPS (sedes regionales, puntos de atención o promotores)	75,2%	76,0%	75,5%
Las instalaciones de los prestadores de salud a donde lo envía su EPS	81,2%	83,3%	81,9%
La cercanía a hospitales y puestos de salud que la EPS contrate	74,6%	76,1%	75,1%
Tiempos de espera para la atención	66,7%	65,3%	66,2%
Simplicidad y agilidad en los trámites	64,5%	64,5%	64,5%

Base: 39.567.993 personas

Fuente: Proyectamos Colombia S.A.S con información de la evaluación de los servicios de las EPS 2021

ESTADO DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

OCDE: INCLUSIÓN EN LA ATENCIÓN MÉDICA

OCDE	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	POCAS VECES	NUNCA
Conoce aspectos importantes de su historia clínica	38,78%	26,60%	25,85%	5,38%
Le dedica suficiente tiempo	45,79%	19,22%	29,50%	2,05%
Lo involucra, tanto como usted quiere, en las decisiones sobre su cuidado y tratamiento	48,19%	22,28%	18,77%	6,22%
Le da explicaciones claras relacionadas con la consulta médica	50,33%	24,08%	20,96%	1,91%

Base: 39.567.993 personas

Fuente: Proyectamos Colombia S.A.S con información de la evaluación de los servicios de las EPS 2021

ESTADO DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

OCDE: INCLUSIÓN EN LA ATENCIÓN MÉDICA



Base: 39.567.993 personas

Fuente: Proyectamos Colombia S.A.S con información de la evaluación de los servicios de las EPS 2021

Según la Defensoría del Pueblo<sup>22</sup>, “entre enero y septiembre de 2022 se

pre  
tute

pro  
lleg

tute

“La

son

nac

Nor

con

reg

Seg

par

Qu

con

22

men  
Tute  
020  
22%  
%4 C

PQRD POR DEPARTAMENTO

Calculo de tasa con el promedio afiliados año corrido

DEPARTAMENTO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL PQRD 2022	*PROMEDIO AFILIADOS AÑO CORRIDO DICIEMBRE 2022	TASA AÑO CORRIDO
ESMERALDA	3.561	3.405	4.145	3.470	4.084	3.953	3.885	3.482	3.408	3.178	3.181	2.739	42.471	855.845	42,62
VALLE DEL CAUCA	12.347	13.170	15.737	13.429	14.982	14.134	14.800	13.389	14.478	13.121	14.362	11.522	186.664	4.522.161	36,85
BOGOTÁ D.C.	17.039	18.286	22.051	19.420	22.648	21.045	19.178	22.788	23.453	21.469	22.504	18.596	252.537	7.421.184	33,88
CAJAHAMÉ	3.825	2.169	2.545	2.280	2.440	2.176	2.355	2.173	2.261	2.029	2.096	1.782	26.340	863.335	38,50
ANTIOQUIA	12.817	13.239	16.002	14.220	16.710	16.015	17.586	15.500	16.347	15.937	13.919	14.784	194.886	6.698.591	27,90
SANTANDER	4.226	4.361	4.925	4.188	5.146	5.211	5.818	5.623	5.342	5.288	5.392	4.571	60.293	2.189.949	27,48
TOLIMA	2.229	2.538	2.798	2.474	2.838	2.638	2.644	2.737	2.788	2.667	2.752	2.519	31.854	1.225.680	25,98
GUANDUO	1.247	1.155	1.383	1.113	1.210	1.216	1.263	1.079	1.161	1.074	1.069	992	13.902	582.069	24,73
HUILA	2.735	1.836	2.096	1.827	2.147	2.242	2.346	2.887	2.360	2.572	2.544	2.147	26.641	1.085.746	24,54
QUINDIÁNAMA	3.820	4.441	5.029	4.632	5.374	5.158	5.797	5.404	6.240	5.638	5.823	4.968	62.637	2.573.381	24,34
NETA	1.398	1.487	1.702	1.353	1.912	1.799	1.924	2.002	2.080	2.042	2.201	1.835	22.155	1.019.459	22,86
CAUCA	1.497	1.621	1.886	1.786	1.739	1.980	1.900	1.624	1.763	1.667	1.848	1.739	20.693	855.243	22,66
BOYACÁ	1.677	1.810	1.937	1.650	2.094	2.057	2.195	2.228	2.273	2.158	2.178	1.680	29.522	1.152.718	20,75
ATLANTICO	4.259	4.383	4.721	4.572	5.016	4.913	5.245	4.628	4.487	4.388	4.125	4.022	54.634	2.719.602	28,09
CASABARE	465	521	682	541	620	675	725	802	899	725	809	640	8.052	422.999	19,59
NORTE DE SANTANDER	2.152	2.439	2.633	2.001	2.309	1.946	2.059	2.251	2.335	1.982	2.079	2.063	26.238	1.625.620	16,18
CEZAR	1.225	1.368	1.621	1.271	1.515	1.389	1.699	1.600	1.591	1.505	1.560	1.424	17.822	1.181.422	15,35
SUCRE	870	1.037	1.282	1.022	1.222	1.088	1.159	1.041	1.250	1.064	1.249	1.022	13.355	953.128	14,36
ARAUCA	227	267	320	282	311	312	330	363	398	326	443	367	3.936	288.780	12,62
LAGUNAS	37	60	46	55	51	59	66	67	58	36	32	28	547	45.584	12,55
GUAINIA	24	17	25	53	42	49	41	46	205	48	48	32	616	48.977	12,33
GUAYARE	79	87	84	86	103	88	76	82	85	64	65	71	1.000	83.734	11,94
MAGDALENA	1.071	1.148	1.424	1.325	1.362	1.328	1.422	1.225	1.401	1.352	1.250	1.228	15.527	1.348.781	11,51
BOLIVAR	1.863	1.882	2.149	1.915	1.962	2.229	2.286	2.119	2.021	1.987	2.083	2.089	24.621	2.249.056	10,94
PUTUMAYO	140	175	250	206	257	236	231	288	257	189	176	177	2.522	233.669	10,61
MARINO	740	979	1.245	1.125	1.371	1.239	1.230	1.159	1.388	1.073	1.227	1.021	13.307	1.253.495	10,78
CORCOBA	1.138	1.252	1.422	1.235	1.390	1.445	1.696	1.565	1.648	1.712	1.738	1.523	17.734	1.684.517	10,65
LA GUAYANA	316	388	492	439	494	489	546	522	495	515	700	655	5.973	364.973	10,57
ARCHIPELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	48	52	59	57	58	41	70	48	47	55	66	46	647	62.862	10,46
CHOCO	253	282	346	318	357	434	439	424	425	408	348	319	4.372	492.767	10,12
VICHADA	15	21	29	23	32	37	16	33	36	23	32	28	324	38.788	8,11
CAQUETA	193	202	223	210	225	225	269	288	297	317	297	299	3.207	404.207	7,44
VAUPES	16	19	11	6	12	16	12	14	10	8	6	9	194	25.149	5,32
TOTAL	80.816	86.228	101.429	88.795	102.028	97.548	105.640	99.481	102.671	96.729	108.343	87.787	1.149.407	47.363.387	TASA DPTO = 24,27

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/ProteccionUsuario/EstadisticasPQRD/Forms/AllItems.aspx#Inplvi ewHash027cb112-aa9f-4329-854b-e5012d1ef01f=FolderCTID%3D0x012001-SortField%3DLinkFilename- SortDir%3DAsc>

En el análisis de las causas más relevantes, se encuentran como macro motivos: la restricción en el acceso a los servicios de salud (83,6%); insatisfacción con el proceso administrativo (6,6%) y deficiencias en la efectividad de la atención en salud (6,3%).

PQRD POR MACROMOTIVO														
MACROMOTIVO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL AÑO 2022	% PARTICIPACIÓN
RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	71.878	78.582	92.408	80.253	82.828	88.399	95.276	88.836	92.542	88.342	95.238	81.922	1.042.983	83,6%
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	6.320	7.485	7.776	6.225	7.575	6.740	7.762	8.120	8.262	7.227	4.884	5.789	82.880	6,6%
DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	6.324	6.723	7.170	6.344	7.883	7.381	7.963	7.858	8.584	7.683	5.022	2.828	78.248	6,3%
NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	2.242	2.272	2.281	2.880	2.248	2.852	3.288	3.225	3.487	3.263	4.947	4.202	38.832	3,2%
FALTA DE DISPONIBILIDAD O INADECUADO VOLUMEN DEL RECURSO HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	122	263	229	242	181	178	207	227	125	124	127	96	1.724	0,1%
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR EPS-EPIS ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	265	229	280	234	249	227	225	226	98	222	99	124	1.880	0,2%
<b>TOTAL</b>	<b>87.271</b>	<b>95.342</b>	<b>109.864</b>	<b>96.282</b>	<b>103.567</b>	<b>105.826</b>	<b>114.898</b>	<b>106.235</b>	<b>112.578</b>	<b>105.240</b>	<b>108.863</b>	<b>95.244</b>	<b>1.247.237</b>	<b>100,0%</b>

Para el régimen subsidiado, se identifica que la EPS con mayor tasa de PQRD, corresponde a Capital Salud (35), con 41.340 PQRD interpuestas en el 2022.

PQRD POR EPS RÉGIMEN SUBSIDIADO																
CÁLCULO DE TASA CON EL VOLUMEN DE AFILIADOS DEL ÚLTIMO MES																
EPS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL AÑO 2022	PROMEDIO AFILIADOS AÑO CORRIENTE (CORRIENTE DICIEMBRE 2022)	TASA AÑO CORRIENTE	
CAPITAL SALUD	2.888	3.372	4.206	3.220	3.872	3.260	3.978	3.878	3.260	3.282	3.258	2.778	41.340	1.281.284	31,92	
EMISARUA	3.824	4.222	5.485	4.879	5.282	5.084	4.728	4.224	4.948	5.865	5851	3522	53.744	1.927.720	27,71	
ECOPORCO	262	485	377	442	324	311	218	327	1.212	1.238	2.287	1.525	22.121	323.289	28,81	
SALVA SALUD EPS	2.420	2.525	3.142	2.528	2.828	2.825	3.261	2.978	2.883	2.925	3.424	3.528	25.882	1.882.718	21,48	
EMPRESCO	120	142	218	172	129	220	212	278	320	220	322	227	2.828	375.872	18,82	
SALUD EPS	3.188	3.488	3.677	3.848	3.312	3.322	2.288	2.222	2.481	2.224	2.228	2.228	22.272	1.481.287	12,24	
ASIMÉ SALUD	1.828	1.828	2.228	1.828	2.022	2.228	2.888	2.884	2.882	2.824	2.878	2.828	28.872	1.881.824	14,62	
OSISALUD	2.787	3.228	4.022	3.328	4.028	3.727	4.242	3.828	3.875	3.722	3.728	3.275	42.782	3.222.244	12,84	
NUOVA EPS	2.828	3.275	3.981	3.722	4.327	4.284	4.882	4.322	3.077	3.278	3887	4822	32.888	3.824.248	14,54	
OCF DE SACRE Y/O FAMILIAR DE COLOMBIA	27	24	24	28	22	22	22	22	22	22	22	22	1.242	122.222	11,27	
OCF ORIENTE "COMFACRIENTE"	92	142	222	97	122	222	222	222	222	222	222	222	1.272	222.222	7,28	
MUTUAL ISE	222	222	2.228	2.228	2.228	2.222	1.888	2.228	2.227	2.222	2.227	2.227	24.228	2.424.227	5,81	
ECOFONOS "COMFACHO"	22	22	24	22	24	22	22	22	22	22	22	22	22	222.222	2,44	
**OCF DE LA GUAYRA	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	222.222	0,02	
**COPIACA	222	222	2.222	2.222	2.222	2.222	2.222	2.222	2.222	2.222	2.222	2.222	2.222	222.222	0,02	
**OCF "MULA" "COMFAMILIAR MULA"	222	222	222	222	2.222	2.222	2.222	2.222	222	222	222	222	2.222	222.222	0,02	
**MEDIARIS	2.222	2.222	2.222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	2.222	222.222	0,02	
<b>TOTAL</b>	<b>22.222</b>	<b>25.828</b>	<b>32.228</b>	<b>25.222</b>	<b>28.227</b>	<b>28.222</b>	<b>32.222</b>	<b>32.222</b>	<b>32.222</b>	<b>32.222</b>	<b>32.222</b>	<b>32.222</b>	<b>322.222</b>	<b>2.222.222</b>	<b>TASA RÉGIMEN = 17,28</b>	

mejore la experiencia de las personas en el sector salud de Bogotá y de respuesta efectiva a las necesidades de las personas.

### 3.3 El Derecho a la Salud

Para la Organización Mundial de la Salud, garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades es importante para la construcción de sociedades prósperas. Esta Organización, ha establecido que el acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano, y esta es la razón por la que la Agenda para el Desarrollo Sostenible ofrece una nueva oportunidad de garantizar que todas las personas, no solo las de mayor poder adquisitivo, puedan acceder a los más altos niveles de salud y asistencia sanitaria. Es así como, en los objetivos de desarrollo sostenible para mejorar el mundo por parte de la OMS, se ha establecido que garantizar una vida sana para todos exige un compromiso firme, ya que las personas sanas son la base de las economías saludables.

Adicionalmente, esta organización ha manifestado que *“el derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente.”* Es así como se ha establecido que la discriminación manifiesta o implícita en la prestación de servicios de salud viola derechos humanos fundamentales.<sup>24</sup>

Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios.<sup>25</sup>

Por su parte la Corte Constitucional Colombiana ha establecido:

*“el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencial y*



*legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, esta Corte al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como*

---

<sup>24</sup> Salud y Derechos Humanos, Violaciones de los derechos humanos en el ámbito de la salud, OMS 2017. Consultado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20salud%20de%20calidad%20suficiente.>

<sup>25</sup> Ibidem

*servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.<sup>26</sup>*

Adicionalmente, la sentencia T-001/18 establece el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la *facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser*, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además, ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la persona y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es

*un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.* (subrayado fuera de texto).

## 4. SUSTENTO JURÍDICO

### 4.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA

Artículo 1. Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de Republica 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.

---

<sup>26</sup> Sentencia T-012 de 2020. Corte Constitucional, M.P. Diana Fajardo Rivera

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos

en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Artículo 79: hace referencia al derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano, para lo cual la ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarla.

Artículo 366: el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida, de la población son finalidades sociales del Estado, será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo

del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud

## **4.2. OTRAS NORMAS**

**4.2.1.** Resolución 13437 de 1991 Adopta como postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes garantizando el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas, a través del decálogo de los deberes y derechos como la conformación del comité ética hospitalaria

**4.2.2** Ley 100 de 1993, “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones”, con principios de igualdad, enfoque diferencial y calidad mediante una atención humanizada

**4.2.3.** Decreto 1011 de 2006: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyas acciones se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario....

**4.2.4** Ley 1122 de 2007 Que realiza ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección,

vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

**4.2.5.** Resolución 4343 de 2012 Por medio de la cual se unifica la regulación respecto de los lineamientos de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y paciente en el Sistema General de Seguridad en Salud y de la Carta de Desempeño de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado y se dictan otras disposiciones.

**4.2.6** Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, tiene como

objeto, el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo. Define como principio la Calidad, indicando que los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

**4.2.6** Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de la Salud, tiene por objetivo “garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”. Define la garantía del derecho fundamental a la salud **como elemento esencial de la humanización reconociendo y garantizando la dignidad humana**

**4.2.8.** Resolución 0256 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, donde se incorporan entre otros los de seguridad y **experiencia de la atención.**

**4.2.9** Resolución 429 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social definió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), cuyo objetivo general es orientar el sistema hacia la generación de las mejores condiciones de salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”

**4.2.10** Resolución 2082 de 2014 del Ministerio de Salud y protección Social, Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud; y en su artículo 2 fija como Ejes trazadores en el Sistema único de Acreditación,

entre otros, la Atención centrada en el usuario de los servicios de salud, cuya meta es identificar, satisfacer y exceder sus expectativas y necesidades, y la Humanización de la atención en salud, cuya meta es garantizar el respeto y la dignidad del ser humano,

**4.2.11** Resolución 5095 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, definió el Sistema Único de Acreditación en Salud y establece estándares de calidad específicos para la humanización de los servicios de salud.

**4.2.12** Resolución 3100 de 2019, del Ministerio de Salud y Protección Social Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

**4.2.13** Resolución 2626 de 2019, del Ministerio de Salud y Protección Social Por el cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud-PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE.

**4.2.14.** Resolución 229 de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social, Por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los Regímenes, Contributivo y Subsidiado.

**4.3.15** Circular 046 de 2022, Secretaría Distrital de Salud. Fortalecimiento de la atención humanizada centrada en la persona, en los servicios de Salud del Distrito Capital.

**4.3.16. ACUERDO 927 DE 2024:** Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”

Artículo 10. Programas del objetivo estratégico “Bogotá confía en su Bien-Estar”. Adóptense los siguientes programas del objetivo:

10.5. Programa 11. Salud con calidad y en el territorio. El programa desarrolla un modelo que busca la equidad y universalidad de la salud, con sostenibilidad y soportado en los conceptos de determinantes sociales de la salud, atención integral e integrada y participación social incidente. Se busca identificar y priorizar las desigualdades evitables en salud, para orientar la intervención de las políticas hacia la superación de las inequidades, con el propósito de abordar los determinantes sociales de la salud, lo cual significará que la salud vaya más allá de la atención médica tradicional, involucrando conocimientos y prácticas propias de medicina ancestral y partería de las comunidades étnicas u otras formas de proteger y cuidar la vida. En el marco de la atención prioritaria en salud, se abordarán de manera

intersectorial y transectorial la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, para garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo en salud y el enfoque diferencial de territorios y poblaciones. Así mismo, se fortalecerán la atención integrada e interdependiente, la participación social, comunitaria y ciudadana y las redes integrales e integradas de servicios de salud. Así mismo, se buscará reducir las barreras geográficas para que las personas puedan acceder a servicios sociales que mejoren su

bienestar y calidad de vida; es decir, su salud. Se hará énfasis en el sistema de cuidados y servicios sociales de Bogotá, que tiene el objetivo de promover la integración territorial, con acciones que, además de optimizar el uso del suelo, basado en estudios de suficiencia aseguren tanto una oferta accesible, asequible, diferencial y próxima de infraestructura y equipamientos como una mayor y mejor cobertura de servicios de cuidado y sociales. Por otra parte, se van a incluir mecanismos de articulación entre la oferta pública y privada que permita la gestión de conocimiento, la gestión integral del riesgo en salud pública y la definición de un modelo de urgencias territorializado, así como la gestión y desarrollo del talento humano de salud, (incluyendo el cuidado de su salud mental) y la prestación de los servicios de salud de mediana y alta complejidad de forma oportuna, continua, pertinente, humanizada, especializada, resolutive e integral para las y los habitantes y comunidad de Bogotá D. C. De forma complementaria, se contará con las condiciones y los requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres, con la finalidad de que exista una adecuada y oportuna regulación de las urgencias y coordinación para la atención de emergencias o

desastres, a través del fomento de la cooperación y la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres (SNPAD).

## **5. COMPETENCIA DEL CONCEJO.**

### 5.1. Constitución Política:



Artículo 287. Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos:

2. Ejercer las competencias que les correspondan.

Artículo 313. Corresponde a los Concejos:

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

5.2. Decreto ley 1421 de 1993:

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

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

## 6. IMPACTO FISCAL.

El presente proyecto de acuerdo no tiene impacto fiscal, toda vez que su implementación no demanda recursos adicionales en los cuales deba recurrir el Distrito Capital, atendiendo lo preceptuado en el artículo 7 de la ley 819 de 2003.

Cordial Saludo,

**EDWARD ARIAS RUBIO**

Autor

**ANDRÉS LEANDRO CASTELLANOS S**

Autor

**MARÍA CLARA NAME RAMÍREZ**

Autora

**PROYECTO DE ACUERDO N° 638 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA EL FORTALECIMIENTO Y FOMENTO DE UNA POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL, SE RECONOCE EL DÍA DISTRITAL DE LA HUMANIZACIÓN EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

El Concejo de Bogotá en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial, las conferidas el numeral 1º del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993.

**ACUERDA**

**ARTÍCULO 1º - OBJETO.** El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto establecer lineamientos para el fortalecimiento y fomento de una política de humanización en la atención en salud en el Distrito Capital, y se reconoce el día Distrital de humanización, con el fin de que se propicie una cultura de la humanización de los servicios de salud, centrada en las personas, que garantice una atención digna, de respeto hacia el usuario y a su privacidad, pertinente, ética y segura, sin discriminación y con predominio de un enfoque diferencial, que contribuya al goce efectivo del Derecho a la Salud, mejore la experiencia de las personas en el sector salud de Bogotá y dé respuesta efectiva a las necesidades de las personas.

**ARTÍCULO 2º- ESTRATEGIA.** La Administración Distrital en cabeza de la Secretaria Distrital de Salud (SDS), realizará la formulación, implementación y evaluación de la Política Distrital de humanización de los servicios de Salud, que involucre a todos los niveles de la asistencia sanitaria y fortalezca la calidad de la atención sanitaria, que contemple entre otros lineamientos, los siguientes:

- La asistencia técnica por la SDS, para la formulación de programas y planes institucionales de humanización en salud que involucre a todos los niveles de asistencia sanitaria Distrital.
- El Respeto por los derechos de los pacientes, sin discriminación y con predominio de un enfoque diferencial, que mejore la experiencia de las personas en el sector salud de Bogotá y dé respuesta efectiva a las necesidades de las personas
- La capacitación al equipo de salud asistencial y administrativo, en torno a la humanización de servicios de salud para las EAPB, prestadores y demás implicados en los procesos de atención en salud, en el Distrito Capital.
- La cultura de la humanización en los servicios de salud centrada en las personas, promoviendo, no sólo cambios regulatorios, sino en actitudes, aptitudes, habilidades y competencias de todos los implicados en la asistencia sanitaria.
- La atención en salud digna, con ética a los pacientes y centrada en la persona, garantizando el acceso, la oportunidad, reducción de tiempos de espera, privacidad, derecho a la intimidad.
- Estrategias de cuidado acorde al ciclo de vida y manejo de patologías específicas

- Estrategias de Humanización en la salud mental
- Diseño de Ambientes físicos humanizados y seguros
- Difusión de Experiencias exitosas de Humanización en el Distrito Capital
- Alianzas estratégicas de los implicados en la asistencia sanitaria para propiciar una atención humanizada integral.
- La participación de los pacientes y sus familias en el desarrollo de las estrategias de humanización

En coordinación con la Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte, realizará actividades culturales y deportivas, que tengan como finalidad fomentar la difusión de los derechos y deberes del paciente y la cultura de humanización en el Distrito Capital.

A fin de identificar los avances, el Observatorio de Bogotá-Salud Data, recopilará, analizará y difundirá información de la humanización de los servicios de salud en el Distrito capital, y las buenas prácticas implementadas, que permitan mejorar la experiencia de las personas que consultan los servicios de Salud en Bogotá.

**ARTÍCULO 3º. RECONOCER EL 12 DE DICIEMBRE COMO DÍA DISTRITAL DE LA HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.** Fecha en la cual cada año La Administración Distrital en cabeza de la Secretaria Distrital de Salud, realizará actividades para fortalecer la sensibilización de la humanización de los servicios de Salud.

Se escoge esta fecha, en la que también se reconoce el día de la Salud Universal<sup>27</sup>, designado por las Naciones Unidas, que marca el aniversario del

respaldo unánime de la cobertura sanitaria universal (CSU) (Salud universal, para la región de las Américas) en el 2012 como una prioridad esencial para el desarrollo internacional.

**ARTÍCULO 4º. VIGENCIA.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

---

<sup>27</sup> <https://www.paho.org/es/campanas/dia-salud-universal-2022>

**PROYECTO DE ACUERDO N° 639 DE 2024****PRIMER DEBATE**

***POR MEDIO DEL CUAL SE INCORPORA EL MONITOREO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL OBSERVATORIO DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES***

**1. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO**

El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto incorporar el monitoreo de la Seguridad del paciente en el Observatorio de salud del Distrito Capital, con el fin de que se recopile, analice y difunda la información relacionada con los eventos de seguridad del paciente, las buenas prácticas implementadas y las lecciones aprendidas, que permitan promover estrategias para minimizar el riesgo en los procesos de atención en salud y los costos de atención en salud.

**2. ANTECEDENTES**

PROYECTO	TRÁMITE
324 de 2023 "Por medio del cual se incorpora el monitoreo de la seguridad del paciente en el	No fue sorteado Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022

observatorio de salud del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”	
378 de 2023 “Por medio del cual se incorpora el monitoreo de la seguridad del paciente en el observatorio de salud del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”	Tramitado en la comisión segunda permanente de gobierno. Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022.  Ponencias positiva del Concejal Diego Cancino y ponencia negativa del Concejal Fabian Puentes Sierra.

### 3.JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

#### 3.1. Importancia de la Seguridad del Paciente en la atención sanitaria

La Organización Mundial de Salud (OMS) <sup>1</sup> define que el fin de *"la calidad de la asistencia sanitaria, es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio clínico, y **lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso**".*

En Colombia la seguridad del paciente es una de las características del Sistema Obligatorio de la Garantía de Calidad en Salud, establecido en el Decreto 1011 de 2006<sup>2</sup> y la define como “el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden **por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.** Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias”<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20calidad%3F,profesionales%20basados%20en%20datos%20probato rios](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20calidad%3F,profesionales%20basados%20en%20datos%20probato%20rios)

<sup>2</sup> [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf)

<sup>3</sup> <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>

Según la Organización de la Salud OMS<sup>4</sup>, “los daños a los pacientes generan una carga muy alta para todos los sistemas de salud del mundo. Cada año, un número inadmisiblemente de pacientes sufren traumatismos o mueren debido a prácticas de atención inseguras o deficientes. La mayor parte de esos traumatismos son evitables. La carga derivada de la atención poco segura pone de relieve la magnitud y el alcance del problema.

- Es probable que los daños ocasionados a pacientes por eventos adversos sean una de las 10 principales causas de defunción y discapacidad en todo el mundo.
- La mayoría de esas defunciones y lesiones son evitables.
- Por lo general se notifica que aproximadamente uno de cada 10 pacientes hospitalizados sufren daños prevenibles en al menos el 50% de los casos.
- Alrededor de dos tercios de todos los eventos adversos debidos a la atención poco segura,



así como los años perdidos por discapacidad y defunción, se registran en países de ingresos bajos y medianos.

Se estima que el costo de los daños asociados a las defunciones o la discapacidad permanente, que conlleva la pérdida de capacidad y productividad de los pacientes y familias afectados, asciende cada año a billones de dólares estadounidenses”

---

<sup>4</sup> [https://www.who.int/es/health-topics/patient-safety#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/patient-safety#tab=tab_2)

La atención sanitaria no está exenta de riesgos<sup>5</sup>. Cuando se produce un incidente para la seguridad de los pacientes, ya sea un evento adverso o un incidente sin daño (casi error), los pacientes sufren física y emocionalmente el impacto del incidente; pero también los profesionales sienten miedo, dudas acerca de su capacidad para atender a los pacientes, ansiedad e inseguridad a consecuencia de estos incidentes. Es un sufrimiento distinto al del paciente, pero es un impacto negativo que incapacita, que aumenta la probabilidad de error en las horas y días siguientes, que invita a una medicina defensiva que, en conjunto, tiene consecuencias negativas para los pacientes, los profesionales y el sistema sanitario.

La OCDE <sup>6</sup> en su informe “THE ECONOMICS OF PATIENT SAFETY IN PRIMARY AND AMBULATORY CARE” indica que el gasto económico de los errores de seguridad es alto. Los estudios disponibles estiman que los costes directos de los daños (las pruebas adicionales, los tratamientos y la atención sanitaria) en la atención primaria y ambulatoria se sitúan alrededor del 2,5% del gasto total en salud; pese a que, probablemente, esta aproximación subestima las cifras reales. Cada año, las lesiones generadas por errores de seguridad

<sup>5</sup> J. Mira, S. Lorenzo, Las segundas víctimas de los incidentes para la seguridad de los pacientes. Revista calidad asistencial. Vol. 31. Núm. 52, páginas1-2, 2016. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-las-segundas-victimas-los-incidentes-S1134282X1630032X>

<sup>6</sup> <https://www.oecd.org/health/health-systems/The-Economics-of-Patient-Safety-in-Primary-and-Ambulatory-Care-April2018.pdf>

resultan en un 6% de días de estancia hospitalaria y en más de 7 millones de ingresos en los países de la OCDE. Esto, sumado al 15% de curas intensivas por daños originados durante la hospitalización. Como estrategias plantea que hay que fortalecer la gestión y vigilancia con regulaciones de seguridad unificadas a nivel nacional, vinculadas a la acreditación de los proveedores de salud, infraestructuras y organizaciones.... e implicar a los pacientes.

Para abordar esta problemática, en Colombia en el 2005 el Sistema Único de Acreditación en salud (estándares superiores de calidad), introdujo la exigencia de tener un sistema de reporte de eventos adversos, lo cual llevo voluntariamente a estas instituciones a diseñar, implementar y mejorar continuamente un programa de seguridad del paciente. Posteriormente, el componente de los requisitos mínimos de calidad-Habilitación en salud del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad definió como requisito mínimo a cumplir por parte de los prestadores de servicios de salud la implementación de programas de seguridad del paciente, procesos prioritarios y 10 buenas prácticas para la seguridad del paciente definidas como prioritarias (Resolución 3100 de 2019 Ministerio de Salud y Protección Social).

De ahí, que resulta sumamente importante recopilar, analizar y difundir la información relacionada con los eventos de seguridad del paciente en el Distrito Capital, las buenas prácticas implementadas y las lecciones

aprendidas, que permita promover estrategias para minimizar el riesgo en los procesos de atención en salud.

### **3.2. Panorama de los eventos adversos en la atención sanitaria:**

El reporte “Error es humano” del Instituto de Medicina de los Estados Unidos impulsó el movimiento mundial por la seguridad de los pacientes. En respuesta a este problema mundial, considerado como una epidemia, en 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la Alianza Mundial por la Seguridad del paciente, y conminó a los países miembros a trabajar en el tema para evitar eventos adversos prevenibles<sup>7</sup>

Según la OMS<sup>8</sup> En los países de ingresos altos, se estima que uno de cada 10 pacientes sufre daños mientras recibe atención hospitalaria

- El daño puede ser causado por una serie de eventos adversos, de los cuales casi el 50% son prevenibles
- Cada año se producen 134 millones de eventos adversos por una atención poco segura en los hospitales de los países de ingresos bajos y medios, lo que provoca 2,6 millones de muertes.
- Se ha estimado que alrededor de dos tercios de todos los eventos adversos resultantes de una atención poco segura y los años perdidos por discapacidad y muerte (conocidos como años de vida ajustados

---

<sup>7</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

en función de la discapacidad, o AVAD) se producen en países de ingresos bajos y medios

- A nivel mundial, hasta 4 de cada 10 pacientes sufren daños en la atención sanitaria

primaria y ambulatoria. Hasta el 80% de los daños se pueden prevenir. Los errores más perjudiciales están relacionados con el diagnóstico, la prescripción y el uso de medicamentos.

- En los países de la OCDE, el 15% del total de la actividad y el gasto hospitalarios es un resultado directo de eventos adversos.
- Las inversiones en la reducción de los daños a los pacientes pueden conducir a ahorros financieros significativos y, lo que es más importante, a mejores resultados para los pacientes. Un ejemplo de prevención es involucrar a los pacientes, lo cual, si se hace bien, puede reducir la carga de los daños hasta en un 15%

Las situaciones más preocupantes en relación con la seguridad del paciente, según los estudios referenciados por la OMS<sup>9</sup> son:

- Los **errores de medicación** que son una de las principales causas de lesiones y daños evitables en los sistemas de atención sanitaria: se estima que, en todo el mundo, el costo asociado a los errores de medicación asciende a US\$ 42 000 millones anuales
- Las **infecciones relacionadas con la atención sanitaria** afectan a 7 y 10 de cada 100 pacientes hospitalizados en países de ingresos altos y países de ingresos bajos y medios, respectivamente.
- Los **procedimientos quirúrgicos poco seguros** provocan complicaciones en hasta el 25% de los pacientes. Anualmente, casi siete millones de pacientes quirúrgicos sufren complicaciones significativas, de los que un millón fallece durante la intervención o inmediatamente después de ella.
- Las **prácticas de inyección poco seguras** en entornos de atención sanitaria pueden transmitir infecciones, entre ellas por el VIH y por los virus de la hepatitis B y C, y plantean un peligro directo para los pacientes y los profesionales sanitarios. Representan una carga de

---

<sup>9</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

daños estimada en 9,2 millones de años de vida perdidos por discapacidad y muerte en todo el mundo.

- Los **errores diagnósticos** afectan aproximadamente al 5% de los adultos que reciben atención ambulatoria, y más de la mitad de estos errores pueden llegar a causar daños graves. La mayoría de las personas se ven afectadas por algún error de diagnóstico a lo largo de su vida.
- Las **prácticas de transfusión poco seguras** exponen a los pacientes al riesgo de reacciones adversas a la transfusión y de transmisión de infecciones. Los datos sobre reacciones adversas a la transfusión procedentes de un grupo de 21 países muestran una

incidencia media de 8,7 reacciones graves por cada 100 000 unidades de componentes sanguíneos distribuidas

- Los **errores de irradiación** abarcan los casos de sobreexposición a la radiación y aquellos en los que se irradia al paciente incorrecto o la zona equivocada. Según un examen de los datos publicados a lo largo de 30 años sobre seguridad en radioterapia, se estima que la incidencia general de errores es de aproximadamente 15 por cada 10000 ciclos de tratamiento.
- A menudo, la **septicemia** no se diagnostica a tiempo para salvar la vida del paciente. Como muchas de las infecciones que la causan son resistentes a los antibióticos, pueden provocar un rápido deterioro de la situación clínica. Se estima que anualmente se ven afectadas 31 millones de personas en todo el mundo, de las que más de 5 millones fallecen.
- Las **tromboembolias venosas** son una de las causas más frecuentes y prevenibles de daños a los pacientes, y suponen una tercera parte de las complicaciones atribuidas a la hospitalización. Se estima que anualmente se registran 3,9 millones de casos en los países de ingresos altos y 6 millones de casos en los países de ingresos bajos y medios.

El estudio IBEAS realizado en 5 países de Latinoamérica <sup>10</sup> (México, Costa Rica, Colombia, Perú y Argentina) evidencio que en promedio 1 de cada 10 pacientes hospitalizados (10%) sufren al menos un daño durante su atención. En Colombia el estudio mostró una prevalencia de eventos adversos del 13,1%, el 27.3% de los eventos se presentaron en menores de 15 años y el 27.7% se presentaron durante la realización de un procedimiento.

De igual forma en el estudio de prevalencia de eventos adversos en la atención ambulatoria, AMBEAS, realizado en 4 países de Latinoamérica (México, Colombia, Perú y Brasil, se identificó una prevalencia de eventos adversos del 5.6%, siendo el 50% prevenibles, donde el 73.3% de ellos estuvo relacionado con la medicación<sup>11</sup>.

### 3.3. Observatorios de Calidad y Seguridad del paciente

A nivel mundial se han establecido observatorios de calidad en salud que realizan monitoreo de indicadores, para la toma de decisiones que mejoren entre otros la Seguridad del Paciente.

---

<sup>10</sup> [https://seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2009/INFORME\\_IBEAS.pdf](https://seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2009/INFORME_IBEAS.pdf)

<sup>11</sup> <https://studylib.es/doc/4544720/resultados-estudio-ambeas>

El Plan de calidad Español contempla un observatorio, que monitorea la seguridad del paciente e incorpora buenas prácticas <sup>12</sup>, también cuenta con observatorios de Seguridad en varias de sus comunidades como en Andalucía<sup>13</sup> como difusor de buenas prácticas, además el Observatorio de la Atención al Paciente en España que promueve el conocimiento entorno a la situación actual de los pacientes en este País y contribuye a generar un cambio efectivo en la gestión de la cronicidad. <sup>14</sup>

En otros países como Argentina (Instituto de Investigaciones Epidemiológicas); Australia (Australian Council for Safety and Quality in Health Care); Canadá (Canadian Institute for Health Information ); Estados Unidos (Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations; Institute for safe medication practices; Francia (Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé y Chile, entre otros, se cuenta con Agencias y Observatorios que monitorean la Seguridad del paciente, e impulsan la implementación de buenas prácticas para la minimización de riesgos para los pacientes y propenden por la contención de costos<sup>15</sup>.

<sup>12</sup> <https://seguridaddelpaciente.es/es/proyectos/participacion-internacional/ocde/>

<sup>13</sup> [https://superdesalud.gov.cl/observatorio/671/articles-10236\\_4\\_Antonio\\_Torres\\_Olivera.pdf](https://superdesalud.gov.cl/observatorio/671/articles-10236_4_Antonio_Torres_Olivera.pdf)

<sup>14</sup> <https://www.plataformadepacientes.org/observatorio-de-la-atencion-al-paciente>

<sup>15</sup> <http://www.errorenmedicina.anm.edu.ar/> ; <http://www.safetyandquality.org> <http://secure.cihi.ca/cihiweb/>  
<http://www.jcaho.org>

Colombia cuenta con un Observatorio Nacional de Calidad en Salud<sup>16</sup>, el cual, es un sistema inteligente que estructura, organiza y dispone la información sobre la calidad de la atención en salud a la población colombiana, así mismo, brinda un conjunto de herramientas que facilitan la difusión, la estandarización de indicadores y la disponibilidad de canales de acceso para el seguimiento y evaluación del sistema de salud en términos de los atributos de calidad, humanización y resultados en salud de los diferentes agentes del sector, **para contribuir con la orientación de estrategias para institucionalizar la cultura del mejoramiento de calidad, la humanización en salud y la seguridad del paciente**, que impacten verdaderamente en mejorar la experiencia en salud de la población del nuestro país.

El observatorio entre otros tiene la finalidad de:

---

<http://www.ismp.org> <http://www.patientsafety.gov/>  
<http://www.anaes.fr>

<sup>16</sup> <https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalidadsalud/Paginas/quienes-somos.aspx>

- Gestionar la información en conocimiento e indicadores de calidad en la atención en salud que permitan comprender las condiciones y contexto en salud.
- Impulsar la intersectorialidad, articulación y colaboración entre actores, para la administración e integración de fuentes al Sistema de Información en Salud, con datos que permitan realizar seguimiento a la calidad en salud.
- Realizar el monitoreo permanente en las condiciones de calidad en la atención en salud y sus tendencias.
- Seguir el comportamiento de la salud y en general la efectividad de la misma, para disponer al Sector de la Salud, insumos que permitan orientar políticas encaminadas a reducir los principales problemas de salud pública de forma íntegra, humana,



expertos soportadas en las tecnologías de la comunicación y la información.



- Poner a disposición de los diferentes agentes del Sector Salud, la información y el conocimiento disponible sobre la calidad en la atención en salud.

Dentro de las líneas temáticas del Observatorio Nacional de Calidad en Salud se incluye como uno de sus componentes la Seguridad del paciente.

Figura 2. Líneas temáticas Observatorio Nacional de Calidad en Salud  
[https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalidadsalud/Paginas/default.a\\_spx](https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalidadsalud/Paginas/default.a_spx)

### **3.4. Observatorio de Bogotá- Salud Data<sup>17</sup>**

Es un espacio web de información abierta, acerca de la situación en salud de Bogotá D.C. y sus determinantes, que le permite a la ciudadanía interactuar y conocer información, recursos y servicios, que le proporcionan evidencia para la apropiación de conductas saludables en la comunidad.

Dentro de los objetivos específicos del Observatorio se encuentran:

- Recopilar, analizar y difundir información en salud y sus determinantes.
- Generar canales de comunicación de doble vía entre la ciudadanía y la administración pública, para fomentar los espacios de escucha y participación ciudadana en la promoción y fomento de la salud.
- Promover la apropiación social del conocimiento sobre la ciudad como espacio vital e incentivar prácticas saludables dando a conocer los factores de riesgo que inciden en la salud de los ciudadanos y comunidades.
- Fomentar la participación ciudadana en la adopción de prácticas saludables, identificación y formulación de soluciones a las problemáticas en los servicios salud.

- Fortalecer la relación entre la administración pública y la ciudadanía a través de un entorno confiable que promueva la transparencia y el control

---

<sup>17</sup> <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/nosotros/>

social, mediante el uso de las tecnologías de información y comunicaciones

Y las funciones son:

1. Ser un instrumento permanente de consolidación, análisis y difusión de información y conocimiento.
2. Generar información comprensible, acertada, oportuna y medible para distintos públicos objetivo.
3. Comunicar, publicar e informar el análisis de los datos, investigaciones y experiencias en salud.
4. Apoyar la toma de decisiones con propuestas basadas en análisis de la información en salud.
5. Contribuir a la formulación de estudios e investigaciones en salud.
6. Monitorear la política pública en salud.

En la figura 1 se presentan los componentes de los Datos de Salud del Observatorio de Bogotá, en el cual no se monitorea en forma directa la Seguridad del Paciente, aun cuando es

Figura 1: Componentes del observatorio de Salud- Salud Data  
[https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud /](https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/)



### 3.5 El Derecho a la Salud

Para la Organización Mundial de la Salud, garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades es importante para la construcción de sociedades prósperas. Esta Organización, ha establecido que el acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano, y esta es la razón por la que la Agenda para el Desarrollo Sostenible ofrece una nueva oportunidad de garantizar que todas las personas, no solo las de mayor poder

adquisitivo, puedan acceder a los más altos niveles de salud y asistencia sanitaria. Es así como, en los objetivos de desarrollo sostenible para mejorar el mundo por parte de la OMS, se ha establecido que garantizar una vida sana para todos exige un compromiso firme, ya que las personas sanas son la base de las economías saludables.

Adicionalmente, esta organización ha manifestado que *“el derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente.”* Es así como se ha establecido que la discriminación manifiesta o implícita en la prestación de servicios de salud viola derechos humanos fundamentales.<sup>18</sup>

Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios.<sup>19</sup>

Por su parte la Corte Constitucional Colombiana ha establecido:

*“el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho,*

---

<sup>18</sup> Salud y Derechos Humanos, Violaciones de los derechos humanos en el ámbito de la salud, OMS 2017. Consultado en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20salud%20de%20calidad%20suficiente.>

<sup>19</sup> *Ibidem*

*como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, esta Corte al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera*

*oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.<sup>20</sup>*

Adicionalmente, la sentencia T-001/18 establece el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la *facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser*, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además, ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la persona y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho

---

<sup>20</sup> Sentencia T-012 de 2020. Corte Constitucional, M.P. Diana Fajardo Rivera

*indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.*  
(subrayado fuera de texto).

## **4. SUSTENTO JURÍDICO**

### **4.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA**

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 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención

y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Artículo 79: hace referencia al derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano, para lo cual la ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarla.

Artículo 366: el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida, de la población son finalidades sociales del Estado, será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud

## **4.2. OTRAS NORMAS**

**4.2.1.** Ley 100 de 1993, “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones” **en sus artículos 186 y 227** establece la creación de un Sistema de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud

**4.2.2.** Resolución 5261 de 1994: Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el SGSSS

**4.2.3.** Decreto 1011 de 2006: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en su artículo 3 define la Seguridad como una característica de la Calidad.

**4.2.4** Ley 1122 de 2007 introdujo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que además se ocupó del equilibrio entre los actores del sistema, la financiación, la inspección, vigilancia y control y la organización de redes para la prestación de servicios de salud. Obliga al Ministerio de Salud y Protección Social a definir el Sistema Integrado de Información de la Protección Social –SISPRO-

**4.2.5.** Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, tiene como objeto, el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de

prestación del servicio público en salud que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo.

**4.2.6** Resolución 1281 de 2014 del Ministerio de Salud y protección Social, , que tiene por objeto establecer los lineamientos que permiten la integración de la información en salud generada por los Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento Nacionales –ROSS- al

Observatorio Nacional de Salud ONS-INS, articulándolos al Sistema de información en Salud y Protección Social SISPRO

**4.2.7.** Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de la Salud, tiene por objetivo “garantizar el derecho a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”. Fue promulgada como un nuevo contrato social entre el Estado y la sociedad, con el fin de compaginar tanto la naturaleza como el contenido del derecho fundamental a la salud y constituye una oportunidad para reorientar las prioridades del Sistema, así como su operación hacia el beneficio del ciudadano.

**4.2.8.** Resolución 0256 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud

**4.2.9** Resolución 429 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social definió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), cuyo objetivo general es orientar el sistema hacia la generación de las mejores condiciones de salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”



**4.2.10** Resolución 5095 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, definió el Sistema Único de Acreditación en Salud y se incorpora el Eje de Gestión Clínica Excelente y Segura, con estándares superiores en busca de la excelencia.

**4.2.11** Resolución 3100 de 2019, del Ministerio de Salud y Protección Social Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

**4.2.12** Resolución 2626 de 2019, del Ministerio de Salud y Protección Social contempla los elementos constitutivos de la definición de la Política de Atención Integral en Salud expuestos en la Resolución 429 de 2016: garantía del derecho fundamental de la salud, un sistema centrado en el ciudadano, mejores condiciones de salud para la población, garantía de las intervenciones en salud, la coordinación intersectorial/ transectorial y la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud.

## **5. COMPETENCIA DEL CONCEJO.**

### 5.1. Constitución Política:

Artículo 287. Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos:

2. Ejercer las competencias que les correspondan.

Artículo 313. Corresponde a los Concejos:

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

5.2. Decreto ley 1421 de 1993:

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

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

## 6. IMPACTO FISCAL.

El presente proyecto de acuerdo no tiene impacto fiscal, toda vez que su implementación no demanda recursos en los cuales deba recurrir el Distrito Capital, atendiendo lo preceptuado en el artículo 7 de la ley 819 de 2003.

Cordial Saludo,

**EDWARD A. ARIAS**

Autor

**ANDRÉS LEANDRO CASTELLANOS S**

Autor

**MARÍA CLARA NAME RAMÍREZ**

Autora

**PROYECTO DE ACUERDO N° 639 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE INCORPORA EL MONITOREO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL OBSERVATORIO DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

El Concejo de Bogotá en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial, las conferidas el numeral 1º del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993.

**ACUERDA**

**ARTÍCULO 1º - OBJETO.** El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto incorporar el monitoreo de la Seguridad del paciente en el Observatorio de salud del Distrito Capital, con el fin de que se recopile, analice y difunda la información relacionada con los eventos de seguridad del paciente, las buenas prácticas implementadas y las lecciones aprendidas, que permitan promover estrategias para minimizar el riesgo en los procesos de atención en salud y en los costos de atención en salud.

**ARTÍCULO 2º- ESTRATEGIA.** La Administración Distrital en cabeza de la Secretaria Distrital de Salud, realizará la incorporación del componente de la Seguridad del paciente en el Observatorio de Bogotá –Salud Data, con el fin de monitorear los eventos de seguridad (eventos adversos e incidentes), la cultura de seguridad, los tipos de eventos de seguridad, el avance en la implementación de las buenas prácticas de seguridad, las lecciones aprendidas, la publicación de informes de seguridad del paciente, entre otros, que promuevan la minimización de riesgos en el proceso de atención en salud en los costos de la atención en salud

**ARTÍCULO 3º. VIGENCIA.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 640 DE 2024**

### **PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS TRANS, QUE ACREDITEN LAS CONDICIONES DE IDONEIDAD, EN UNA PROPORCIÓN NO INFERIOR AL 1% DEL NÚMERO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITOS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO DISTRITAL, PLANTA, PROVISIONAL, LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN, ASÍ COMO GENERAR GARANTÍAS PARA LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS TRANS EN LOS CONCURSOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA DEL DISTRITO.”

#### **I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**1.- OBJETO:** Establecer lineamientos para la participación de las personas trans, que reúnan las condiciones de idoneidad, en una proporción no inferior al 1% del número total de los contratos suscritos por las entidades del sector público del distrito, para contribuir a disminuir la discriminación y las brechas de pobreza y segregación de este grupo poblacional.

#### **2.- ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA**

En las últimas décadas en Bogotá, mediante el Acuerdo distrital 371 de 2009 “Por medio del cual se establecen lineamientos de política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas -LGBT- y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones” se ha venido avanzado en cuanto la garantía de derechos a estos grupos poblacionales. Sin embargo es meritorio mencionar que aun cuando en su artículo 7 establece la necesidad de institucionalizar acciones afirmativas a favor de las personas de los sectores LGBTI, la ciudad no cuenta con elementos normativos suficientes que permitan favorecer de manera exclusiva a la población trans, ya que tal como puede leerse en el portal de la Secretaría Distrital de Planeación<sup>62</sup> en el año 2021 “La Administración Distrital, a través de la Dirección de Diversidad Sexual de la Secretaría de Planeación, hizo entrega del insumo para construir al que será el Acuerdo Distrital de Acciones Afirmativas Trans de Bogotá, en el marco de un evento público en el Concejo de Bogotá y de la mano de los concejales y concejalas de la denominada Bancada de la Diversidad” el referido documento contenía las bases jurídicas y normativas sobre las que se

<sup>62</sup> <https://www.sdp.gov.co/noticias/se-crean-las-bases-de-acuerdo-de-acciones-afirmativas-personas-trans-bogota>

sustentan las acciones afirmativas y las ubicada frente a los proyectos y metas del Plan de Desarrollo Distrital; así mismo contenía propuestas específicas en cuanto a los derechos culturales, a la salud, educación, vivienda, seguridad, trabajo y participación de las personas trans, no obstante dicho documento fue una iniciativa que no se logró materializar en un Acuerdo Distrital.

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

La información contenida en documentos diagnósticos institucionales y en otras publicaciones de Organizaciones no Gubernamentales, tal como el texto; Empleabilidad e Inclusión Laboral Transgénero en la ciudad de Bogotá (Galvis, Parra, Rocha, 2019, Universidad Piloto de Colombia) (...) *estudios previos como lo es el informe de econometría del año 2010, el cual refiere que en Bogotá la discriminación en el acceso laboral es mayor en el grupo de los transgeneristas con un 92,4%, seguido por las lesbianas con un 85% y finalmente los gays con un 65,8%. Evidenciándose que los y las transgénero son el grupo que en mayor medida ve vulnerado su derecho al trabajo, pues según ese mismo estudio solamente el 5.3% ha firmado un contrato laboral, resultando ser las entidades estatales el mayor empleador de estos (Secretaría Distrital de Desarrollo Económico & Escuela Nacional Sindical, 2013). Pag 7*

Da cuenta de que la población trans ha sido violentada y excluida de manera sistemática en Colombia, por lo que se requiere que Bogotá aborde y lidere de manera integral y urgente acciones tendientes a garantizar la inclusión del Sector trans, especialmente como prestador de servicios para el distrito con el fin de aportar a su desarrollo social, económico y cultural y en pro de garantizar el derecho a la dignidad humana para la población trans.

En el mismo sentido, es necesario que Bogotá priorice el desarrollo de una estrategia que permita que las personas trans puedan acceder en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana, a fuentes de ingresos a través de la prestación de sus servicios profesionales o de apoyo a la gestión para suplir las necesidades, que en torno a ello, identifiquen las entidades de carácter distrital, atendiendo siempre al principio contractual de selección objetiva, así como a los otros principios generales que orientan la contratación estatal, que para el caso de la contratación directa se expresa en estricta observancia de del cumplimiento de elementos de idoneidad.

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

El documento de diagnóstico de la Situación de las personas Trans en Colombia, publicado por el Departamento Nacional de Planeación<sup>63</sup> afirma que, si bien todos los grupos de la comunidad LGBTI están enfrentados a condiciones de exclusión y discriminación, **“las mujeres y hombres trans suelen ser los grupos más vulnerables al sufrir múltiples discriminaciones que llevan a que se reduzcan sus oportunidades de participar de manera libre en la sociedad”**, en tal sentido el documento en referencia determina que la discriminación contra las personas trans está directamente

<sup>63</sup> Dirección de Desarrollo Social- Subdirección de Género-

relacionada con la no aceptación de la heteronormatividad en relación al género, ratificando que actualmente en Colombia la población trans vive en condiciones de desventaja social y económica, inclusive, frente a otros grupos poblacionales que también experimentan situaciones segregación y violencia. Adicionalmente en su numeral 4.1 y bajo el título Contexto de Institucionalidad, equipara como una de las mayores dificultades de las personas Trans para poder acceder a las oportunidades de trabajo es la falta de identificación apropiada a su identidad de género.

Ahora bien, según publicación del Ministerio de Justicia titulada “Consúltele al Experto: Derechos de las Personas con Experiencia de Vida Trans 2021<sup>64</sup>” “En Colombia no es admisible que al momento de contratar se excluya a una persona en razón del sexo, raza, u otras categorías sociales que se considere como sospechosa de discriminación, entre las que se encuentran la orientación sexual y la identidad de género “ sin embargo los bajos índices de empleabilidad de la población trans permiten poner en tela de juicio el cabal cumplimiento de dicho postulado, ya que la realidad muestra, en documentos como la Línea de Base 2010, Política Pública LGBTI de Bogotá 2022- 2032, entre otros, que la ocupación de las personas trans se encuentra relacionada con las labores de la estética como la peluquería, masajes y el trabajo sexual, actividades del sector independiente, que no reflejan participación e incidencia de este grupo poblacional en la gestión pública del distrito.

Es importante mencionar la escases de información oficial respecto de la población trans, sin embargo de conformidad con fuentes oficiales como lo son los resultados de la Encuesta Nacional Estrés, Salud y Bienestar de las personas LGBT en Colombia<sup>65</sup>(2020) arroja que de la muestra total de personas trans, correspondientes a 232, se obtuvo entre otros datos que el 25% tenía una educación universitaria; el 44% estaban desempleados; el 25% se encontraban en el estado económico más bajo (nivel 1); el 50% reportaron un ingreso personal menor al del salario mínimo legal vigente en Colombia para el 2018 COL \$ 781,242 (alrededor de US \$ 260).

### 3.2 Contexto y situación actual en Bogotá

“El estudio “Línea Base PPLGBT” (2018) de caracterización de las personas transgénero en Bogotá confirma que un porcentaje importante de esta población pertenece a los estratos socioeconómicos más bajos. El grupo más importante se registra en el estrato 2, con un 57% de mujeres trans y un 41.2% de hombres trans. Le sigue el estrato 1, con un 15.1% y un 28.6% respectivamente. Según la encuesta cinco de cada diez personas trans viven en contextos de pobreza.

Según el mismo estudio, en la ciudad de Bogotá hay 52.704 personas que se identifican como de los sectores LGBTI;

➤ 25.073 hombres gais

<sup>64</sup> <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/tejiendo-justicia/Documents/publicaciones/genero/cartilla%20Trans%20%28ajustada%29.pdf>

<sup>65</sup> [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/SexualOrientation/IESOGI/Academics/1912\\_Colombia\\_Report\\_Spanish\\_FINAL.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/SexualOrientation/IESOGI/Academics/1912_Colombia_Report_Spanish_FINAL.pdf)

- 12.955 personas bisexuales
- 10.597 mujeres lesbianas
- 3.070 mujeres transgénero
- 322 hombres transgénero
- 687 intersexuales

La población transgénero de Bogotá tiene un escaso nivel educativo: el 7.89% de mujeres trans acceden a la universidad, frente al 14.29% de los hombres. El

bachillerato solo lo terminan el 57.8% y el 57.14% respectivamente.

Los datos de la Fundación GAAT (2016) mencionan que para el 69.1% de las mujeres trans y el 50% de los hombres trans, el servicio sexual es su principal actividad profesional”.<sup>66</sup>

"Los resultados de la EM2017 indican que el 7% de las personas de los sectores LGBTI se encuentran buscando trabajo, mientras que el porcentaje de personas heterosexuales en la ciudad que están buscándolo es del 6%. Por sector social, son las mujeres transgénero las que presentan el mayor porcentaje (10%) de personas que buscan trabajo. El 45% de hombres transgénero y 19% de las mujeres transgénero que se encuentran trabajando no tienen contrato laboral. En relación con la discriminación en el ambiente laboral, el 5% de las personas de los sectores LGBTI han recibido reiteradas expresiones humillantes o discriminatorias por parte de un(a) superior(a), compañero(a) de trabajo o subordinado(a), 2 puntos por encima que en las personas heterosexuales (3%).

En lo que atañe a recibir reiteradas exposiciones públicas por hechos que pertenecen a su intimidad en espacios laborales, el 2% de las personas de los

sectores LGBTI las recibió, cifra que es casi el triple de la correspondiente a las personas heterosexuales. Es decir, que la exposición pública en los ambientes

laborales de hechos que pertenecen a la intimidad de las personas, son tres veces más frecuentes en personas de los sectores LGBTI que en personas heterosexuales. Son las mujeres transgénero quienes en un mayor porcentaje han recibido expresiones humillantes en el ambiente laboral (24%) —para los otros sectores la cifra está alrededor y por debajo del 5%—. De igual manera, resalta la diferencia de 8 puntos porcentuales de las mujeres transgénero en relación con lesbianas, gays y bisexuales en haber recibido reiteradas amenazas de despido injustificado frente a compañeros(as) de trabajo por parte de un(a) superior(a). En lo que hace referencia a la exposición reiterada de hechos que pertenecen a la intimidad en el ambiente laboral, se observa que mientras las mujeres lesbianas, los hombres gays

---

<sup>66</sup> Investigación Situación de las Personas Trans en Colombia, Departamento Nacional de Planeación, Dirección de Desarrollo Social, Subdirección de Género, Bogotá – Colombia 2021. Pag 11 – 12.

y las personas bisexuales tienen porcentajes del 0,5%, 2% y 1%, respectivamente, las mujeres transgénero se acercan al 9%.<sup>67</sup>

#### **4.- MARCO JURÍDICO**

A continuación, se referencia el conjunto de Artículos superiores, Leyes y normas que sustentan la pertinencia y viabilidad, en la materia, para el trámite del presente proyecto de Acuerdo, así:

##### **4.1. MARCO CONSTITUCIONAL**

En primer lugar, la Constitución Política consagra que Colombia es un Estado Social de Derecho, democrático, participativo y pluralista, fundado en el respeto de la dignidad humana, del trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general, sobre el particular.

En el mismo sentido, el artículo 2 ibídem señala que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo, entre otros.

Así mismo el artículo superior número 13 señala que “todas las personas nacen libres e iguales ante la Ley” y que “el Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados”.

Para efectos del presente Proyecto de Acuerdo, es pertinente considerar el Artículo 25 en cuanto dispone que “toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas” y además el artículo 53 ya que éste conviene los principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales, entre otros. Así mismo dispone que La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores de modo que a su incorporación constitucional se suma en términos de protección una vía especial de amparo cuando tiene la connotación de derecho fundamental, esto último muy importante a la hora de determinar el desarrollo de la jurisprudencia emanada de allí, que se citará adelante.

Sobre el tema, el artículo 93 fija que los tratados y convenios internacionales, ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los Estados de excepción, prevalecen en el orden interno, lo anterior de conformidad con el bloque de constitucionalidad.

Particularmente dentro de los tratados internacionales que hacen parte del citado Bloque, se tiene en cuanto al tema:

---

<sup>67</sup> Lina de Base de la Política Pública Para la Garantía Plena de los Derechos de las Personas de los Sectores LGBTI. Alcaldía Mayor de Bogotá 2018, paginas, 102, 103.



La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 que en su artículo 23 señala que:

- “1. Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.
2. Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.
3. Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.
4. Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses”.

Adicionalmente el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobado el 16 de diciembre de 1966 que considera que la libertad, la justicia y la paz en el mundo son principios que deben estar mediados por la dignidad y el respeto que son inherentes a todos los miembros de la familia humana; así mismo, haciendo alusión a la precitada Declaración Universal de Derechos Humanos, este Pacto determina que no puede realizarse el ideal del ser humano libre, liberado del temor y de la miseria, sin que se creen condiciones que permitan a cada persona gozar de sus derechos económicos, sociales y culturales, tanto como de sus derechos civiles y políticos.

Además la “Convención sobre la eliminación de la violencia contra la mujer” que tuvo lugar el 18 de diciembre de 1979, obliga a los Estados que la ratifiquen a la realización de acciones que contribuyan a la erradicación de las violencias contra las mujeres, específicamente en su Artículo 3 señala que, “Los Estados Partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.

Por su parte el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales- Protocolo de San Salvador- adoptado el 17 de noviembre de 1988, que determina en su Artículo 3, la obligación, por parte de los Estados, de no discriminación y el compromiso de garantizar el ejercicio de los derechos, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Del mismo modo la Convención Belém do Pará, promovida por la Organización de Estados Americanos y promulgada en 1994, afirma que la violencia contra las mujeres constituye una violación de los Derechos Humanos y que las limita en cuanto al reconocimiento, goce y ejercicio de sus derechos y libertades, en su Artículo 3 determina que “Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado”.

En el mismo sentido, las Altas Cortes han sido enfáticas en sus pronunciamientos al respecto, para el caso específico se tiene que:

La honorable Corte Constitucional en Sentencia T492-2011<sup>68</sup>, en la que hace referencia a la sentencia T-578 de junio 12 de 2008 “ (...) Decreta que para la Sala es claro que del artículo 16 de la Constitución deriva, entre otros varios aspectos, en la facultad que tiene toda persona de decidir acerca de su apariencia personal, constituyendo vulneración a tal derecho cualquier acto u omisión que de manera desproporcionada le impida decidir autónomamente sobre su imagen y la forma en que desea presentarse ante los demás.

También es importante citar la Sentencia T-063 de 2015<sup>69</sup>, toda vez que al respecto concluye que “La comunidad trans, forma parte de un grupo social históricamente sometido a patrones de valoración cultural negativos, sus integrantes han sido víctimas de graves violaciones a sus derechos y su situación socio económica evidencia de manera nítida las circunstancias de desprotección y segregación que padecen. Dentro del sector LGBT es justamente la población transgénero la que afronta mayores obstáculos para el reconocimiento de su identidad y el goce efectivo de sus derechos, y constituyen las víctimas más vulnerables y sistemáticas de la comunidad LGBT. Por lo anterior, esta Corporación ha señalado que se trata de una población en condiciones de debilidad manifiesta y en esa medida gozan de especial protección constitucional.”<sup>70</sup>

Así mismo, en 2016, la Corte Constitucional, en Sentencia T-363 determinó que “Han sido múltiples los avances de la jurisprudencia constitucional dirigidos a desarrollar un enfoque diferencial frente al alcance de los derechos fundamentales a la dignidad, autonomía, libre desarrollo de la personalidad e igualdad”, lo anterior permite determinar que la visión restringida e indivisible de la identidad de género y la orientación sexual que inicialmente los consideraba como conceptos objetivos asociados a la naturaleza física de las personas migró para considerarlos como categorías constitucionales separadas que deben ser protegidas, de tal manera que afirma que “Esta perspectiva es asegurada por las garantías de la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad en temas como la protección contra la discriminación, la identidad civil, el acceso a los servicios de salud necesarios para el tránsito de género y la inexigibilidad de la libreta militar para las mujeres trans”.

De otra parte, la Sentencia T-392 de 2017<sup>71</sup> manifiesta que “ante una medida o comportamiento que suponga afectación de los derechos de las personas transgénero, opera, por regla general, una presunción de discriminación, que tiene como

---

<sup>68</sup> COLOMBIA, Corte Constitucional. Sentencias T-492 de 2011 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla)

<sup>69</sup> COLOMBIA, Corte Constitucional. Sentencia T-063 de 2015 (M.P. María Victoria Calle Correa).

<sup>70</sup> COLOMBIA, Sentencia T-363 de 2016 (MP Gloria Stella Ortiz Delgado)

<sup>71</sup> T-392 de 2017 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado).

fundamento la prohibición de exclusión fundada en criterios sospechosos como la identidad de género. En esa medida, quien sea acusado de incurrir en estas conductas tiene la carga procesal y probatoria de desvirtuarlo”.

Ahora bien, en la Sentencia T-143 de 2018 a cargo del magistrado ponente José Fernando Reyes la honorable Corte manifiesta en el aparte que corresponde al Planteamiento del problema jurídico que la protección de la identidad de género a la luz de la jurisprudencia constitucional que “La dignidad humana es un principio absoluto del Estado de arraigo constitucional que ha sido conceptualizado por la jurisprudencia a saber:

“i) la dignidad humana comprendida como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características;

ii) la dignidad humana entendida como el conjunto de ciertas condiciones materiales concretas de existencia; y

iii) la dignidad humana vista como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral o, en otras palabras, que los ciudadanos puedan vivir sin ser sometidos a cualquier forma de humillación-“

Lo anterior citando lo mencionado en la Sentencia T-099 de 2015. Así las cosas, la honorable Corte Constitucional considera que el papel preponderante de la dignidad humana en el régimen constitucional vigente, está ligado a su condición de derecho fundante del Estado y pilar esencial para lograr la efectividad de los demás derechos incorporados en la Carta toda vez que, el núcleo esencial de este derecho exige que el individuo sea tratado acorde con su condición.

#### **4.3 MARCO LEGAL**

En cuanto a las Leyes que regulan el tema objeto del presente Proyecto de Acuerdo, adelante se citaran en orden cronológico, profundizando en aquellos artículos de mayor relevancia, en el siguiente sentido:

En primera instancia conviene mencionar la Ley 80 de 1993, “Por la cual se expide el Estatuto General c/c Contratación de La Administración Pública”, en su artículo 32 sobre los contratos estatales, numeral 3, determina que: Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de La entidad. Estos contratos solo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados”

Igualmente la Ley 1257 promulgada en 2008 “Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones” que tiene por objeto la adopción de 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.

Así mismo en su artículo 2 define que la violencia contra la mujer puede consolidarse en las relaciones de pareja, familiares y laborales y expresarse como cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento en sus diferentes dimensiones: físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial, a ellas y que también son violencia contra la mujer 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.

De la misma manera en armonía con lo estipulado en los Planes de Acción de las Conferencias de Viena, Cairo y Beijing, admite que la violencia económica es 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.

Adicionalmente la Ley 1266 de 2008, tiene por objeto desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales relacionadas con la recolección, tratamiento y circulación de datos personales a que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política, así como el derecho a la información establecido en el artículo 20 de la Constitución Política, particularmente en relación con la información financiera y crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países.

En tal sentido, en su Artículo 4 Principios de administración de datos y taxativamente en el literal f consigna el “Principio de interpretación integral de derechos constitucionales. La presente ley se interpretará en el sentido de que se amparen adecuadamente los derechos constitucionales, como son el hábeas data, el derecho al buen nombre, el derecho a la honra, el derecho a la intimidad y el derecho a la información. Los derechos de los titulares se interpretarán en armonía y en un plano de equilibrio con el derecho a la información previsto en el artículo 20 de la Constitución y con los demás derechos constitucionales aplicables;

Por un lado, el artículo 13 de la Ley 1448 de 2011 “Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones” en su artículo 13 plantea que “El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral que se establecen en la presente ley, contarán con dicho enfoque”, Además, impone la obligación de realizar esfuerzos con el fin de que las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral, contribuyan a la eliminación de la discriminación y la marginación que sirvieron de sustento de los hechos victimizantes contra estas poblaciones.

Por otro lado, la Ley 1482 de 2011, “Por medio de la cual se modifica el Código Penal y se establecen otras disposiciones” promulgada con el fin de garantizar la protección de los derechos de una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo, que son vulnerados a través de actos de racismo o discriminación en el Artículo 134 A, modificado por la Ley 1752 de

2015, dispone “*Actos de discriminación*. El que arbitrariamente impida, obstruya o restrinja el pleno ejercicio de los derechos de las personas por razón de su raza, nacionalidad, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás razones de discriminación, incurrirá en prisión de doce (12) a treinta y seis (36) meses y multa de diez (10) a quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes”.

Y en el mismo sentido la Ley 1761 de 2015, en su artículo 2, que modifica la Ley 599 de 2000 al incluir: “Artículo 104A. Femicidio. Quien causare la muerte a una mujer, por su condición de ser mujer o por motivos de su identidad de género o en donde haya concurrido o antecedido cualquiera de las siguientes circunstancias...” tipificando el asesinato de una mujer por el solo hecho de serlo.

Así mismo, el artículo 12 de la Ley 1861 de 2017 “Por la cual se reglamenta el servicio de reclutamiento, control de reservas y la movilización”, establece que “las entidades públicas o privadas no podrán exigir al ciudadano, la presentación de la tarjeta militar para ingresar a un empleo, en tal sentido en su artículo 12, literal K, estableció que las mujeres Trans se encuentran exoneradas del servicio militar obligatorio.

#### **4.4 DECRETOS DEL ORDEN NACIONAL**

Ahora bien, en cuanto a los precitados decretos que regulan el tema, es necesario tener presente que:

El Decreto 1227 de 2015 “Por el cual se adiciona una sección al Decreto número 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, relacionada con el trámite para corregir el componente sexo en el Registro del Estado Civil”, estableció en su Artículo 2.2.6.12.4.7, dispone las Reglas de dicha corrección del componente sexo en el Registro Civil de Nacimiento, estableciendo que la persona que solicite dicha corrección deberá presentar una petición ante notario, acompañada de: Copia simple del Registro Civil de Nacimiento; Copia simple de la cédula de ciudadanía y Declaración realizada bajo la gravedad de juramento. En esta declaración, la persona deberá indicar su voluntad de realizar la corrección de la casilla del componente sexo en el Registro del Estado Civil de Nacimiento y se hará referencia a la construcción sociocultural que tenga la persona de su identidad sexual y en el Parágrafo 2 especifica que no se podrá exigir ninguna documentación o prueba adicional a las enunciadas en el referido artículo.

Y que mediante el Decreto 762 de 2018 “Por el cual se adiciona un capítulo al Título 4 a la Parte 4, del Libro 2, del Decreto 1066 de 2015, Único Reglamentario del Sector Interior, para adoptar la Política Pública para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas”. En este decreto se formularon como objetivos específicos:

1. “Promover y garantizar el ejercicio de los derechos civiles y políticos, en particular los derechos a la vida, libertad, integridad, seguridad y a una tutela judicial efectiva.
2. Garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la participación de los sectores sociales LGBTI.

3. Promover y garantizar el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales, con énfasis en el derecho a la salud, educación, trabajo, vivienda, recreación, deporte y cultura.”

Así mismo, se plantean los siguientes ejes estratégicos:

1. “Fortalecimiento de capacidades y competencias institucionales para la atención con enfoque diferencial de orientaciones sexuales e identidades de género diversas.
2. Promoción del reconocimiento e inclusión de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.
3. Respeto, protección y garantía de derechos.”

#### **4.5 NORMATIVA DISTRITAL**

En Bogotá se encuentra el arriba citado Acuerdo 371 de 2009, "Por medio del cual se establecen lineamientos de política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas-LGBT- y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones", establece en sus artículos 2° Principios - literal b, y 5° Proceso estratégico "Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales", la necesidad de crear acciones afirmativas e institucionalizarlas en favor de la población objeto del presente proyecto y así mismo sus estrategias adoptadas a través del Decreto 062 de 2014.

Por otra parte la Directiva 005 de 2021 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. - Secretaría Distrital de Planeación:” Por medio de la cual se dan lineamientos para la protección de los derechos de las personas transgénero en el ámbito de la gestión del talento humano y la vinculación en el Distrito Capital” que en su numeral 2, bajo la calidad de acciones encaminadas a promover el ambiente de trabajo “Promover la contratación de personas transgénero a través de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en igualdad de oportunidades y condiciones, en cumplimiento de los principios legales que detinen esta modalidad de contratación y en consonancia con el cuarto, inciso del literal b), numeral 4) de la Directiva 001 de 2020 de la Alcaldesa Mayor de Bogotá, que regula el funcionamiento del Banco de Hojas de vida "Talento No Palanca" del Distrito Capital.

#### **4.6 CIRCULARES**

En tal sentido, es sustancial recapitular lo dicho en la Circular 004 del 27 de octubre de 2020, la Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente- como ente rector de la contratación pública, invitó a las entidades

públicas a que “(...)propendan por la inclusión de cláusulas sociales en los con tratos que celebren, tendientes a promover la vinculación de un porcentaje mínimo de mujeres en la ejecución contractual, con la finalidad de adoptar acciones afirmativas en su condición de sujeto de especial protección constitucional”.

## 5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ:

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

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

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

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

## 6. IMPACTO FISCAL

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

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

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

---

**QUENA RIBADENEIRA MIÑO**

Concejala de Bogotá D. C.

Partido Polo Democrático Alternativo - Autora

## II. TEXTO DEL PROYECTO DE ACUERDO

**PROYECTO DE ACUERDO N° 640 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS TRANS, QUE ACREDITEN LAS CONDICIONES DE IDONEIDAD, EN UNA PROPORCIÓN NO INFERIOR AL 1% DEL NÚMERO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITOS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO DISTRITAL, PLANTA PROVISIONAL, LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN Y GENERAR GARANTÍAS PARA LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAS TRANS EN LOS CONCURSOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA DEL DISTRITO.”**

**El Concejo de Bogotá D.C.**

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

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO 1. OBJETO.** El presente proyecto de Acuerdo distrital tiene como fin establecer los lineamientos para la participación de las personas trans, que reúnan las condiciones de idoneidad, en una proporción no inferior al 1% del número total de los contratos, en las entidades del sector público del distrito y otros que generen garantías para la participación de personas trans en los procesos públicos de mérito, para vinculación a la carrera administrativa de entidades distritales, para contribuir a disminuir las brechas de pobreza y segregación laboral de éste grupo poblacional.

**Parágrafo.** Con el término “personas trans” se hace referencia a las experiencias de vida trans. Esto es: transgénero, transexual, travesti.

**ARTÍCULO 2.** Garantizar la aplicación efectiva de la circular 005 de 2021 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, fortalecer la Estrategia de Ambientes Laborales Inclusivos que está contemplada en el artículo 7, parágrafo 1 del Decreto 062 de 2014 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, y generar estrategias para la vinculación laboral al sector privado

**ARTÍCULO 3.** Realizar acompañamiento psicosocial y bienestar integral a las personas trans antes, durante y después del proceso de vinculación laboral como acción de política pública a través de los servicios sociales del Distrito.

**ARTÍCULO 4:** Articular acciones entre la Política Pública LGBTI y el servicio público de empleo del Distrito para buscar garantizar mayor participación de personas trans en los concursos de carrera administrativa que se adelanten.

**ARTÍCULO 5:** Se crea el "Sello de Inclusión Trans" como un reconocimiento simbólico destinado a destacar a las empresas públicas y privadas, así como a personas naturales, que promuevan la inclusión laboral de personas trans en sus organizaciones.



**Parágrafo:** Las empresas o personas naturales que empleen a personas trans por un período continuo superior a seis meses, bajo cualquier modalidad contractual (planta, libre nombramiento y remoción, o por Orden de Prestación de Servicios - OPS), podrán recibir el "Sello de Inclusión Trans". Este reconocimiento, junto con los requisitos para su obtención, será revisado por la Política Pública LGBTI del Distrito en el primer y tercer trimestre de cada año, con el fin de proceder a su renovación o retiro según corresponda.

**ARTICULO 6:** Generar y fortalecer desde las acciones de la Política Publica LGBTI en cabeza de la Dirección de Diversidad Sexual de la Secretaria Distrital de Planeación, procesos de formación y ampliación de capacidades blandas y duras para el trabajo de personas trans en la ciudad de Bogotá.

**ARTICULO 7:** Capacitar a empresas, personas naturales empleadoras y sus colaboradores en los conceptos básicos de la política pública LGBTI para comprender las experiencias de vida transgénero, para la vinculación sociolaboral, seguimiento.

**ARTÍCULO 8: INFORMES.** La administración distrital informara sobre las acciones de vinculación sociolaboral de personas trans en el Distrito cada año en el marco de la conmemoración del día de la visibilidad trans el 31 de marzo de cada año ante el Concejo de la ciudad. Atraves de la creación y fortalecimiento de un sistema de información y seguimiento con indicadores de evaluación, inclusión y progresividad.

**Artículo 10: VIGENCIA.** Este acuerdo distrital entre en vigencia a partir de la fecha

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 641 DE 2024**

### **PRIMER DEBATE**

#### **POR EL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO DISTRITAL 138 DE 2004 “POR MEDIO DEL CUAL SE REGULA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS QUE PRESTAN EL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL”**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **I. OBJETIVO**

El presente proyecto de acuerdo tiene por objeto modificar el Acuerdo Distrital 138 de 2004 “Por medio del cual se regula el funcionamiento de los establecimientos públicos y privados que prestan el servicio de educación inicial”, con el fin de determinar claramente las competencias de la Secretaría Distrital de Integración Social y la Secretaría de Educación Distrital en cuanto a la expedición de las licencias de funcionamiento y registros, así como frente a la labor de inspección, vigilancia y control de los jardines infantiles privados en Bogotá.

#### **II. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA**

Una vez revisada la información que reposa en las bases de datos del Concejo de Bogotá, se encontró que la iniciativa no cuenta con antecedente alguno.

Cabe señalar que esta iniciativa es producto de la preocupación y las denuncias interpuestas por las operadoras y propietarias de un gran número de jardines infantiles en Bogotá, por cuenta de la dificultad e imposibilidad que han encontrado a la hora de formalizar y certificar sus establecimientos, como consecuencia de la confusión jurídica que se presenta en la normatividad vigente que rige y regula la operación y prestación del servicio de los jardines infantiles privados del Distrito Capital.

Es así como se adelantaron cuatro mesas de trabajo entre las operadoras de los jardines infantiles con el concejal Armando Gutiérrez González y su Unidad de Apoyo Normativo, autores de la presente iniciativa, junto con la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), la Secretaría de Educación Distrital (SED), el Ministerio de Educación, la Personería de Bogotá y la Veeduría Distrital. En estas reuniones se acordó que el concejal Gutiérrez presentaría una propuesta normativa con el fin de dirimir el conflicto de competencias que existe entre las SDIS y SED con relación a los jardines infantiles del Distrito Capital.

#### **III. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE ACUERDO**

La Ley General de Educación, Ley 115 de 1994, dio lugar a la creación de la educación preescolar. Según el artículo 15: “La educación preescolar corresponde a la ofrecida al niño para su desarrollo en los aspectos biológico, cognoscitivo, sicomotriz, socio-afectivo y espiritual, a través de experiencias de socialización pedagógicas y recreativas”<sup>72</sup>.

---

<sup>72</sup> Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Recuperado de:

<http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Fundamentos-politicos-tecnicos-gestion-de-cero-a-siempre.pdf>

Esta Ley dio lugar a la expedición del Decreto 1860 de 1994, en cuyo Artículo 6 se establece que la educación preescolar está dirigida a las niñas y niños menores de seis años, que ocurre antes de iniciar la educación básica y se compone de tres grados, siendo los dos primeros una etapa previa a la escolarización obligatoria y un tercer grado es obligatorio.

Posteriormente, la Ley 1804 de 2016 “Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones” determina lo siguiente:

**“ARTÍCULO 5°. La educación inicial.** La educación inicial es un derecho de los niños y niñas menores de seis (6) años de edad. Se concibe como un proceso educativo y pedagógico intencional, permanente y estructurado, a través del cual los niños y las niñas desarrollan su potencial, capacidades y habilidades en el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, contando con la familia como actor central de dicho proceso.

Su orientación política y técnica, así como su reglamentación estarán a cargo del Ministerio de Educación Nacional y se hará de acuerdo con los principios de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre.

La reglamentación será de obligatorio cumplimiento para toda la oferta oficial y privada, nacional y territorial y definirá los aspectos relativos a la prestación, inspección, vigilancia y control de este derecho y proceso”.

De acuerdo con lo anterior, la definición de educación inicial no permite diferenciar a las instituciones de atención integral a la primera infancia de las de educación preescolar. Por el contrario, teniendo en cuenta que el curso de vida de la primera infancia va desde los 0 a menores de 6 años, los niños y niñas en ese rango de edades están en la primera infancia, independientemente de que estén matriculados en establecimientos con nivel formal de educación preescolar (educación formal) o con enfoque de atención inicial en la primera infancia (AIPI).

Por otro lado, el artículo 17 de la Ley 115 de 1994, Ley General de Educación, establece:

**“ARTÍCULO 17.- Grado obligatorio.** El nivel de educación preescolar comprende, como mínimo, un (1) grado obligatorio en los establecimientos educativos estatales para niños menores de seis (6) años de edad”.

La disposición anterior conlleva a corroborar que la educación inicial es un servicio genérico de atención a las niñas y niños que están en el curso de vida de la primera infancia y que dentro de la misma se encuentra comprendido el nivel de educación preescolar, pero no permite una diferenciación clara entre este último y el enfoque de atención integral a la primera infancia.

Sin embargo, según las normas aplicables a la educación preescolar y a la educación con enfoque de atención integral a la primera infancia se pueden establecer claras diferencias entre unas y otras. Es relevante que las mismas queden expresadas en el articulado, teniendo en cuenta lo siguiente:

*Tabla 1 Diferencias entre Educación inicial con nivel Preescolar y Educación inicial con Enfoque AIPI*

<b>Educación inicial con nivel Preescolar</b>	<b>Educación inicial con Enfoque AIPI</b>
Es educación formal	No es educación formal
El artículo 18 de la Ley 115 de 1994 establece que la educación preescolar tiene un enfoque lineal, por grados y necesariamente basado en la aplicación de herramientas pedagógicas, indicando: <b>“ARTÍCULO 18.- Ampliación de la atención.</b> El nivel de educación preescolar de tres grados se generaliza en instituciones educativas del Estado o en las instituciones que establezcan	El enfoque AIPI, por el contrario, no responde a una educación lineal y secuencial por grados, sino más flexible, dando cabida a circunstancias específicas que pueden motivar que la estadía de los niños en este tipo de establecimientos de educación inicial se prolongue por más de tres años, pero en todo caso hasta antes de cumplir seis

<p>programas para la prestación de este servicio, de acuerdo con la programación que determinen las entidades territoriales en sus respectivos planes de desarrollo”.</p>	<p>años. Sobre el particular, la Ley 1804 de 2016, Política de Cero a Siempre, establece:</p> <p><b>“ARTÍCULO 4. Definiciones.</b> Para efectos de la presente ley se presentan dos tipos de definiciones basadas en los acuerdos y desarrollos conceptuales de la política: conceptos propios de la primera infancia, y conceptos relativos a la gestión de la política.</p> <p>Conceptos propios de la primera infancia:</p> <p><b>a) Desarrollo integral.</b> El desarrollo integral en tanto derecho, conforme a lo expresado por la Ley 1098 de 2006 en su artículo 29, es el fin y propósito principal de esta política. Entiéndase por desarrollo integral el proceso singular de transformaciones y cambios de tipo cualitativo y cuantitativo mediante el cual el sujeto dispone de sus características, capacidades, cualidades y potencialidades para estructurar progresivamente su identidad y su autonomía.</p> <p>El desarrollo integral no se sucede de manera lineal, secuencial, acumulativa, siempre ascendente, homogénea, prescriptiva e idéntica para todos los niños y las niñas, sino que se expresa de manera particular en cada uno. La interacción con una amplia variedad de actores, contextos y condiciones es significativa para el potenciamiento de las capacidades y de la autonomía progresiva. El desarrollo ocurre a lo largo de todo el ciclo vital y requiere de acciones de política pública que lo promuevan más allá de la primera infancia”.</p> <p>En los jardines infantiles con enfoque AIPI se tienen en cuenta los siguientes factores: La posibilidad de que no haya cupo en los jardines con educación preescolar, en contraste con la necesidad de garantizar a los niños afectados su derecho a la educación inicial, por lo cual se puede ampliar su permanencia más de 3 años. Los horarios flexibles diurnos y nocturnos, que facilitan la vida de las familias en condición de vulnerabilidad, por lo cual se apoya su decisión de permitir que los niños permanezcan más de 3 años. La aplicación del enfoque diferencial de etnoeducación, el cual parte del reconocimiento de su cosmovisión y cosmogonía respecto al desarrollo y procesos de crianza de los niños y niñas de las comunidades indígenas.</p>
<p>Los requisitos para la expedición de la licencia de funcionamiento son los establecidos en el artículo 2.3.2.1.4. del Decreto Nacional 1075 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Educación, que establece:</p> <p><b>“Artículo 2.3.2.1.4. Solicitud.</b> Para obtener la licencia de funcionamiento, el interesado deberá presentar a la secretaría de educación de la entidad territorial certificada, con no menos de seis (6) meses de antelación a la fecha de iniciación de labores, una solicitud acompañada de la propuesta de Proyecto Educativo Institucional (PEI) y del concepto de uso del suelo de los inmuebles de la planta física propuesta, expedido por la autoridad competente en el municipio o distrito.</p> <p>La propuesta de PEI deberá contener por lo menos la siguiente información:</p>	<p>En concordancia con el Decreto Distrital 057 de 2009, se expidió la Resolución No. 325 de 2009 “Por medio de la cual se reglamenta parcialmente el Decreto 057 de 2009, respecto de la Asesoría, Inspección, Vigilancia y Control de la Educación Inicial, desde el Enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia”, la cual establece:</p> <p><b>“ARTÍCULO 21. LINEAMIENTOS Y ESTÁNDARES TÉCNICOS.</b> Harán parte de esta Resolución los lineamientos y estándares definidos para el proceso pedagógico, nutrición, salubridad, talento humano, ambientes adecuados y seguros y proceso administrativo para el mejoramiento continuo, los cuales constan en las directrices para la prestación del servicio”.</p>

<p>a). Nombre propuesto para el establecimiento educativo, de acuerdo con la reglamentación vigente, número de sedes, ubicación y dirección de cada una y su destinación, niveles, ciclos y grados que ofrecerá, propuesta de calendario y de duración en horas de la jornada, número de alumnos que proyecta atender, especificación de título en media académica, técnica o ambas si el establecimiento ofrecerá este nivel;</p> <p>b). Estudio de la población objetivo a que va dirigido el servicio, y sus requerimientos educativos;</p> <p>c). Especificación de los fines del establecimiento educativo;</p> <p>d). Oferta o proyección de oferta de al menos un nivel y ciclo completo de educación preescolar, básica y media;</p> <p>e). Lineamientos generales del currículo y del plan de estudios, en desarrollo de lo establecido en el Capítulo I del Título II de la Ley 115 de 1994;</p> <p>f). Indicación de la organización administrativa y el sistema de gestión, incluyendo los principios, métodos y cultura administrativa, el diseño organizacional y las estrategias de evaluación de la gestión y de desarrollo del personal;</p> <p>g). Relación de cargos y perfiles del rector y del personal directivo, docente y administrativo;</p> <p>h). Descripción de los medios educativos, soportes y recursos pedagógicos que se utilizarán, de acuerdo con el tipo de educación ofrecido, acompañada de la respectiva justificación;</p> <p>i). Descripción de la planta física y de la dotación básica; plano general de las sedes del establecimiento; especificación de estándares o criterios adoptados para definir las condiciones de la planta física y de la dotación básica;</p> <p>j). Propuesta de tarifas para cada uno de los grados que se ofrecerán durante el primer año de operación, acompañada de estudio de costos, proyecciones financieras y presupuestos para un período no inferior a cinco años;</p> <p>k). Servicios adicionales o complementarios al servicio público educativo que ofrecerá el establecimiento, tales como alimentación, transporte, alojamiento, escuela de padres o actividades extracurriculares, y</p> <p>l). Formularios de autoevaluación y clasificación de establecimientos educativos privados adoptados por el Ministerio de Educación Nacional para la definición de tarifas, diligenciados en lo pertinente.</p> <p><b>Parágrafo.</b> Para obtener la licencia de funcionamiento en las modalidades condicional o definitiva, el interesado deberá presentar, además, la solicitud acompañada de los requisitos enunciados en el artículo anterior, según el caso”.</p>	<p>Cabe resaltar que según las diferencias en el Régimen Especial las competencias y el enfoque de la atención, la Secretaría Distrital de Integración Social puede establecer requisitos diferenciados, aunque no menos exigentes para el otorgamiento del Registro de Educación Inicial.</p>
---	--

### **Diferenciación entre la licencia de funcionamiento y el Registro de Educación Inicial:**

- **La licencia de funcionamiento de los establecimientos que presten un servicio de educación formal con nivel preescolar debe expedirla la Secretaría de Educación.**

Se debe tener en cuenta que el artículo 193 de la Ley 115 de 1994, Ley General de Educación establece:

**“Artículo 193°.-** *Requisitos de constitución de los establecimientos educativos privados.* De conformidad con el artículo 68 de la Constitución Política, los particulares podrán fundar establecimientos educativos con el lleno de los siguientes requisitos:

- a. Tener licencia de funcionamiento que autorice la prestación del servicio educativo, expedida por la Secretaría de Educación departamental o distrital, o el organismo que haga sus veces según el caso, y

b. Presentar ante la Secretaría de Educación respectiva un Proyecto Educativo Institucional que responda a las necesidades de la comunidad educativa de la región de acuerdo con el artículo 78 de esta Ley”.

En desarrollo de esa disposición, el Decreto Nacional 3433 de 2008, compilado mediante el Decreto Nacional 1075 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Educación establece:

**“Artículo 2.3.2.1.1. *Ámbito de aplicación.*** Las disposiciones del presente Capítulo aplican a los particulares que promuevan la fundación y puesta en funcionamiento de establecimientos educativos para prestar el servicio público de educación formal, en los niveles de preescolar, básica y media”.  
(Decreto 3433 de 2008, artículo 1).

**“Artículo 2.3.2.1.2. *Licencia de funcionamiento.*** Licencia de funcionamiento es el acto administrativo motivado de reconocimiento oficial por medio del cual la secretaría de educación de una entidad territorial certificada autoriza la apertura y operación de un establecimiento educativo privado dentro de su jurisdicción.

Debe especificar el nombre, razón social o denominación del propietario del establecimiento educativo, quien será el titular de la licencia, Número de Identificación DANE y nombre completo del establecimiento educativo, ubicación de su planta física, niveles, ciclos y modalidades que ofrecerá, número máximo de estudiantes que puede atender y tarifas de matrícula y pensión para los grados que ofrecerá durante el primer año de funcionamiento”.

(Decreto 3433 de 2008, artículo 2)

**“Artículo 2.3.2.1.3. *Alcance, efectos y modalidades de la licencia de funcionamiento.*** La secretaría de educación respectiva podrá otorgar la licencia de funcionamiento en la modalidad definitiva, condicional o provisional, según el caso. Será expedida a nombre del propietario, quien se entenderá autorizado para prestar el servicio en las condiciones señaladas en el respectivo acto administrativo”.

Según lo anterior, es claro que le compete a la SED y no a la SDIS expedir las licencias de funcionamiento de los establecimientos de educación formal.

- **El Registro de Educación Inicial de los establecimientos que presten un servicio con enfoque de atención inicial a la primera infancia debe expedirlo la Secretaría Distrital de Integración Social.**

Los requisitos de funcionamiento de los establecimientos de educación inicial que no tienen nivel de educación preescolar no han sido reglamentados en el nivel nacional.

Por el contrario, en el nivel distrital el artículo 38, numeral 6 del Decreto Ley 1421 de 1993, Estatuto Orgánico de Bogotá, establece:

**“ARTÍCULO 38. Atribuciones.** Son atribuciones del alcalde mayor:

1a Hacer cumplir la Constitución, la ley, los decretos del Gobierno Nacional y los acuerdos del Concejo.  
(...) 4a Ejercer la potestad reglamentaria, expidiendo los decretos, órdenes y resoluciones necesarios para asegurar la debida ejecución de los acuerdos.

(...) 6a Distribuir los negocios según su naturaleza entre las secretarías, los departamentos administrativos y las entidades descentralizadas”.

Con base en esa función del Alcalde Mayor, expidió el Decreto Distrital 607 de 2007, que determina la estructura, objeto y funciones de la Secretaría Distrital de Integración Social, que en el artículo 2° dispone:

**“Artículo 2º. Funciones.** La Secretaría Distrital de Integración Social, tendrá las siguientes funciones básicas:  
(...)

- e) Ejercer las funciones de certificación, registro y control asignadas al Departamento Administrativo Bienestar Social en las disposiciones vigentes y las que le sean asignadas en virtud de normas nacionales o distritales”.

En desarrollo de lo anterior, el Alcalde Mayor expidió el Decreto Distrital 057 de 2009 "Por el cual se reglamenta el Acuerdo 138 de 2004, se regula la inspección, vigilancia y control de las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que presten el servicio de Educación Inicial en el Distrito Capital, a niñas y niños entre los cero (0) y menores de seis (6) años de edad y se deroga parcialmente el Decreto Distrital 243 de 2006"

**“ARTÍCULO 5º. DEL REGISTRO Y CONTROL DE LAS INSTITUCIONES QUE PRESTAN EL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL.** En virtud de las funciones de registro y control establecidas en el Acuerdo 138 de 2004, la Secretaría Distrital de Integración Social expedirá a través de la Subsecretaría Distrital de Integración Social el Registro de Educación Inicial (R.E.I.) a las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que presten el servicio de atención integral en el Distrito Capital, a niñas y niños entre los cero (0) y menores de seis (6) años de edad que cumplan a cabalidad con los estándares de calidad para la prestación del servicio de educación inicial definidos en el Acuerdo 138 de 2004 y la reglamentación expedida por la Secretaría Distrital de Integración Social.

Las labores de control a que se refiere el artículo 1 del presente Decreto serán ejercidas a través de la Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría Distrital de Integración Social.

**PARÁGRAFO:** El registro será obligatorio para todas las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que presten el servicio de atención integral en el Distrito Capital, a niñas y niños entre los cero (0) y menores de seis (6) años de edad”

Según lo anterior, es claro que le compete a la SDIS y no a la SED expedir el Registro de Educación Inicial.

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

Con la expedición del acuerdo 138 de 2004 se empezó a regular el funcionamiento de los establecimientos públicos y privados que prestan el servicio de educación inicial en Bogotá; en su ARTÍCULO SEGUNDO, el antes llamado Departamento Administrativo de Bienestar Social, DABS, ahora la Secretaría Distrital de Integración Social, SDIS, empezó a ser la entidad encargada de expedir y revocar la licencia de funcionamiento y controlar la adecuada operación de las instituciones de que trata el artículo primero del presente acuerdo. Seguidamente en su PARÁGRAFO PRIMERO determina que la SED expedirá las licencias de funcionamiento para las instituciones de educación preescolar, con ello buscando ambientes adecuados y seguros, donde la vulnerabilidad de la primera infancia es el objeto principal para el desarrollo del legislador distrital, adecuando reglas para un espacio protegido, estandarizado, medido, regulado y controlado. Adicional a ello se integran factores de atención integral, con factores de nutrición y salubridad, donde el comer forma parte de la práctica pedagógica.

Cabe resaltar que la producción normativa relacionada con la atención de la primera infancia ha venido evolucionando, con la expedición de varias normas, adecuando el desarrollo filosófico y jurídico hacia la protección de los niños, niñas y adolescentes, como la Ley 1098 de 2006 (Código de primera infancia y adolescencia), la Ley 1804 de 2016 (la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre), normas que establecieron un concepto integral en la regulación de los establecimientos que prestan el servicio de educación inicial, dirigido a niños y niñas de 0 a 6 años. Con ello, se introdujeron nuevos criterios y factores de calidad en la prestación del servicio, con un enfoque técnico, social y de derechos, lo que inevitablemente lleva a revisar los marcos generales

de las normas de educación y cómo éstas establecen sus criterios de adecuación y disposición para el establecimiento de instituciones que prestan el servicio de educación inicial (jardines infantiles).

Por lo anterior, y obedeciendo lo establecido en el código de procedimiento administrativo, esta función debe operar en virtud de lo dictado en el decreto 3433 de 2008, el cual configuró el manual de la Secretaría de Educación para el proceso de licencias de funcionamiento de establecimientos de educación inicial, y dejó la potestad técnica a esta secretaría para expedir los permisos de funcionamiento.

Ahora bien, respecto al proceso integral y de calidad que deben seguir los establecimientos de educación inicial, el Acuerdo 138 de 2004 reglamentado por el Decreto 057 de 2009, determinó la necesidad de implementar el principio de coordinación administrativa entre la dos entidades rectoras encargadas de la atención y garantía de los derechos de los niños y niñas en el Distrito Capital, labor encargada fundamentalmente desde el ámbito social a la SDIS, y desde el ámbito educativo a la SED; por ello, se emitió la resolución conjunta 3421 y 1326 de 2010, por la cual se unifica el proceso de regulación, inspección y vigilancia de los establecimientos dedicados a la educación inicial en Bogotá.

Específicamente el Artículo 14 de la Resolución conjunta determina la competencia de la Secretaría de Educación para la autorización mediante licencia de funcionamiento para operar, a los establecimientos **QUE PRESTEN O DESEEN PRESTAR SIMULTÁNEAMENTE EL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL Y DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**, ello en virtud del Artículo 3 del Decreto Reglamentario 3433 de 2008, expedido por el Ministerio de Educación Nacional, que define el alcance, efectos y modalidades de la licencia de funcionamiento, donde determina que es la secretaría de educación respectiva del ente territorial la que podrá otorgar la licencia de funcionamiento en la modalidad definitiva, condicional o provisional, según el caso.

Por tanto, el proceso rector para determinar la viabilidad de la operación de los establecimientos de educación inicial en el Distrito Capital es de competencia de la SED. No obstante, ello ha venido presentando una serie de contradicciones entre la SDIS y la SED; la controversia reza sobre lo dispuesto en el acuerdo 138 de 2004 y su respectivo Decreto Reglamentario 057 de 2009. Para efectos de dar claridad a tal controversia, se expone que el Acuerdo 138 de 2004, es el eje rector y base de las emisiones de los actos administrativos en el Distrito Capital, ello por la naturaleza de su procedencia: el Concejo Distrital, que por mandato del Decreto Ley 1421 que le da su categoría especial, y dota al cabildo de una competencia reglamentaria al nivel de las asambleas departamentales, asimismo la constitución política en su “ARTÍCULO 313; determina que corresponde a los concejos: “Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio”.

Dado lo anterior, todos los decretos reglamentarios para la regulación, inspección y vigilancia de los establecimientos de educación inicial deben obedecer a lo dispuesto en el Acuerdo Distrital 138 de 2004, el cual integra de manera adecuada lo determinado por el marco legal nacional para la atención a la primera infancia, como la Ley de Cero a Siempre y el Código de Infancia y Adolescencia, los cuales categorizan a NIÑOS Y NIÑAS como sujetos de especial protección, y por ende su atención debe darse desde un marco integral de carácter social, con garantía real de derechos. Ciertamente, que el Acuerdo Distrital, en su Artículo 2, determina tales fundamentos legales para su protección, y la atención integral a ellos, donde dispone que es el DABS, hoy SDIS, quien determina los elementos de calidad y de atención con un énfasis social, en los términos que dispone la Ley 1098 de 2006, en su artículo 209 que determina:

*“El objetivo general de la inspección, vigilancia y control en los términos de la misma, es asegurar que las autoridades competentes cumplan sus funciones en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal para: Garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes y su contexto familiar. Asegurar que reciban la protección integral necesaria para el restablecimiento de sus derechos.” (Cursiva extratexto).*



Asimismo, el decreto reglamentario 057 de 2009 integra los fundamentos que el Acuerdo 138 de 2004 dispone para tal fin. El citado Decreto en su Artículo 5°, expone la condición necesaria para la viabilidad de la operación de jardines infantiles, a través del registro y control de las instituciones que prestan el servicio de educación inicial.

“En virtud de las funciones de registro y control establecidas en el Acuerdo 138 de 2004, la SDIS expedirá a través de la Subsecretaría Distrital de Integración Social el Registro de Educación Inicial (R.E.I) a las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que presten el servicio de atención integral en el Distrito Capital, a niñas y niños entre los cero (0) y menores de seis (6) años de edad que cumplan a cabalidad con los estándares de calidad para la prestación del servicio de educación inicial definidos en el Acuerdo 138 de 2004 y la reglamentación expedida por la Secretaría Distrital de Integración Social”.

Así las cosas, el panorama legal no es claro para el funcionamiento de los jardines infantiles del Distrito Capital, la normatividad distrital adolece de una claridad funcional de sus actos administrativos; toda vez que, al tenor de la jerarquía jurídica los decretos priman sobre las resoluciones, para este caso, el decreto 057 de 2009, que determina la necesidad de adecuar lineamientos técnicos necesarios de atención integral, y dar fe del cumplimiento de estos mediante el REI (registro de educación inicial). Desde la SED se han emitido órdenes para cerrar jardines infantiles, algunos de ellos con la facultad legal que les otorga tener el cumplimiento de los requisitos mínimos, donde tener el aval de la SDIS, debería ser el principal factor vinculante para tener licencia de funcionamiento.

Por lo tanto, el presente proyecto de acuerdo busca tipificar de manera lineal, el proceso para la correcta adecuación de los permisos de funcionamiento de los jardines infantiles del Distrito Capital, acorde a las normas reglamentarias para ello, respetando en todo momento la prevalencia que tienen los derechos de los niños y niñas sobre cualquier otra pretensión; ello significa que se adecúa la normatividad, respetando los requisitos esenciales que exige la ley para la prestación del servicio de educación inicial en el distrito capital.

Adicionalmente, busca aportar al cumplimiento del cuarto objetivo de desarrollo sostenible (ODS) educación de calidad, la cual es clave para alcanzar otros objetivos de desarrollo sostenible y romper el ciclo de la pobreza, por cuanto ayuda a reducir las desigualdades, permite una vida más saludable y sostenible y contribuye al desarrollo de sociedades más tolerantes y pacíficas. Específicamente la iniciativa apunta a la siguiente meta: “De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria”<sup>73</sup>.

## V. MARCO JURÍDICO

### MARCO INTERNACIONAL

**Artículo 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos** “Pacto de San José de Costa Rica”, adoptada por Colombia mediante Ley 16 de 1972, establece que: “Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.”

**Numeral 3 del artículo 3 de la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño, aprobada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991.** El Estado colombiano se compromete a asegurar “que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.”

---

<sup>73</sup> <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>

**Convención americana de derechos humanos, artículo 19 que:** “1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. “2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.”

**Opinión consultiva 17 de 2002 de la Corte Interamericana de Derechos humanos:** indica que, de conformidad con la normativa contemporánea del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, en la cual se enmarca el artículo 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, los niños son titulares de derechos y no sólo objeto de protección; y además que: “2) (...) La expresión “interés superior del niño”, consagrada en el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, implica que el desarrollo de éste y el ejercicio pleno de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de normas y la aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño. “3) El principio de igualdad recogido en el artículo 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos no impide la adopción de reglas y medidas específicas en relación con los niños, los cuales requieren un trato diferente en función de sus condiciones especiales. Este trato debe orientarse a la protección de los derechos e intereses de los niños (...) “6.) Para la atención a los niños, el Estado debe valerse de instituciones que dispongan de personal adecuado, instalaciones suficientes, medios idóneos y experiencia probada en este género de tareas (...) “8.) La verdadera y plena protección de los niños significa que éstos puedan disfrutar ampliamente de todos sus derechos, entre ellos los económicos, sociales y culturales, que les asignan diversos instrumentos internacionales. Los Estados Partes en los tratados internacionales de derechos humanos tienen la obligación de adoptar medidas positivas para asegurar la protección de todos los derechos del niño. “9.) Que los Estados Partes en la Convención Americana tienen el deber, conforme a los artículos 19 y 17, en relación con el artículo 1.1 de la misma, de tomar todas las medidas positivas que aseguren la protección a los niños contra malos tratos, sea en su relación con las autoridades públicas, o en las relaciones inter-individuales o con entes no estatales”.

## CONSTITUCIÓN POLÍTICA

**Artículo 44 de la Constitución Política.** Establece la prevalencia de los derechos de los niños frente a los derechos de los demás, y manifiesta que corresponde a la familia, a la sociedad y al Estado asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.

**Artículo 67 de la Constitución Política.** Establece que la educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; que el Estado, la sociedad y la familia son responsables de la misma, y que corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia con el fin de velar por su calidad, garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

## LEYES

**Ley 12 de 1991.** Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño, señala en el artículo 27 que los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social; en el artículo 28, el reconocimiento del derecho del niño a la educación, y en el artículo 29, que la educación del niño deberá estar encaminada a desarrollar su personalidad, sus aptitudes y su capacidad mental y física hasta el máximo de sus posibilidades

**Ley 115 de 1994.** La presente Ley señala las normas generales para regular el Servicio Público de la Educación que cumple una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad.

**Ley estatutaria 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, establece que todos los niños y niñas con discapacidad deben gozar plenamente de sus derechos en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas; y que el Gobierno nacional, los gobiernos departamentales y municipales, a través de las instancias y organismos responsables, deberán integrar a todas las políticas y estrategias de atención y protección de la primera infancia, mecanismos especiales de inclusión para el ejercicio de los derechos de los niños y niñas con discapacidad.

**Ley 1098 de 2006.** Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, establece la educación inicial como un derecho impostergable de la primera infancia que hace parte del derecho al desarrollo integral; primera infancia entendida como el momento del ciclo vital que comprende la franja poblacional que va de los cero a los seis años de edad, en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano, y desde la cual los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales y en la Constitución Política

**Ley 1804 de agosto 02 de 2016.** Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones.

#### **DECRETOS**

**Decreto 3433 de 2008.** Por el cual se reglamenta la expedición de licencias de funcionamiento para establecimientos educativos promovidos por particulares para prestar el servicio público educativo en los niveles de preescolar, básica y media.

**Decreto reglamentario 057 de 2009** “Por el cual se reglamenta el Acuerdo 138 de 2004, se regula la inspección, vigilancia y control de las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que prestan el servicio de Educación Inicial en el Distrito Capital, a niños y niñas entre los cero (0) y menores de seis (6) años de edad y se deroga parcialmente el Decreto Distrital 243 de 2006”

**Decreto 1075 de 2015.** “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Educación”

#### **ACUERDOS**

**Acuerdo 138 de 2004** “por medio del cual se regula el funcionamiento de los establecimientos públicos y privados que prestan el servicio de educación inicial”.

#### **RESOLUCIONES**

**Resolución conjunta 3421 y 1326 de 2010,** por la cual se unifica el proceso de regulación, inspección y vigilancia de los establecimientos dedicados a la educación inicial en Bogotá.

**Resolución 2151 del 7 de diciembre de 2021** “Por medio de la cual se definen los procesos y procedimientos de asesoría técnica, inscripción, registro, certificación, inspección, vigilancia y control que requieren las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que presten o deseen prestar el servicio de Educación inicial desde el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia (AIPI) en el Distrito Capital”.

## **VI. COMPETENCIA CONCEJO DE BOGOTÁ**

El Concejo de Bogotá D.C. es competente para estudiar, tramitar y promulgar la presente iniciativa, conforme las atribuciones reconocidas en la Constitución Política y el Estatuto Orgánico de Bogotá D.C., a saber:

Artículo 313 numeral 1 de la Constitución Política:

*“ARTICULO 313. Corresponde a los concejos:*

*1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio. [...]”.*

Artículo 12 numeral 1 del Decreto Ley 1421 de 1993:

*“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. [...]”.*

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

## VII. IMPACTO FISCAL

Teniendo en cuenta los mandatos de la ley 819 de 2003 Artículo 7°. Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo. El presente proyecto de acuerdo NO genera impacto fiscal, ya que no compromete apropiaciones presupuestales para su implementación. El proyecto no genera nuevos gastos tributarios.

Además, lo propuesto en el proyecto de acuerdo se alinea con las metas del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”, específicamente con el propósito 1: “Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política”, el Programa Estratégico “Oportunidades de Educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes”, en el que se plantea como meta atender con enfoque diferencial a 71.00 niños y niñas en servicios dirigidos a la primera infancia, como el Programa 12 “Educación inicial: Bases sólidas para la vida” cuyo objetivo es ampliar la oferta de educación inicial en la ciudad, mejorando y optimizando la infraestructura educativa de la capital y logrando una coordinación interinstitucional.

## VIII. PLIEGO MODIFICATORIO:

ARTICULADO ORIGINAL ACUERDO 138 DE 2004	PROPUESTA ARTICULADO
<p style="text-align: center;">ACUERDO 138 DE 2004 (diciembre 28)</p> <p style="text-align: center;">"Por medio del cual se regula el funcionamiento de los establecimientos públicos y privados que prestan el servicio de educación inicial"</p> <p>EL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C. En desarrollo del artículo 44 de la Constitución Política y de las facultades legales, en especial las conferidas en el Decreto Ley 1421 de 1993. ACUERDA</p>	<p><b>SIN MODIFICACIONES</b></p>

<p><b>ARTÍCULO PRIMERO.</b> - Las instituciones públicas y privadas que presten el servicio de educación inicial a los niños y las niñas de cero (0) a menores de seis (6) años, en la ciudad de Bogotá, requerirán licencia de funcionamiento, que se les concederá previo el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente acuerdo.</p> <p><b>PARÁGRAFO PRIMERO:</b> Para los efectos de este Acuerdo se entenderá por educación inicial, la orientada al desarrollo infantil y que brinde atención y cuidado a los niños y niñas de las edades indicadas.</p> <p><b>PARÁGRAFO SEGUNDO:</b> Todos los establecimientos públicos y privados, que atiendan niños y niñas en educación inicial, de edades entre cero y menores de seis años, se denominarán e identificarán como JARDINES INFANTILES.</p>	<p><b>PROPUESTA MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 1 DEL ACUERDO 138 DE 2004</b></p> <p>Se propone convertir este artículo en dos para mayor precisión:</p> <p><b>ARTÍCULO 1.</b> Modifíquese el artículo 1 del Acuerdo Distrital 138 de 2004, el cual quedará así:</p> <p><b>ARTÍCULO 1. OBJETO.</b> El presente acuerdo tiene como propósito regular la inscripción, el registro y el funcionamiento de los establecimientos públicos y privados que prestan el servicio educativo en el marco de la educación inicial bajo el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-.</p>
	<p><b>ARTÍCULO NUEVO</b></p> <p><b>ARTÍCULO 2. DEFINICIONES:</b> Para efectos del presente Acuerdo y su reglamentación se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Educación inicial:</b> La educación inicial es un derecho de los niños y niñas menores de seis (6) años de edad. Se concibe como un proceso educativo y pedagógico intencional, permanente y estructurado, a través del cual los niños y las niñas desarrollan su potencial, capacidades y habilidades en el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, contando con la familia como actor central de dicho proceso. Su orientación política y técnica, así como su reglamentación está a cargo del Ministerio de Educación Nacional y se hará de acuerdo con los principios de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre.</li> <li>• <b>Educación formal:</b> Aquella que se imparte en establecimientos educativos aprobados, en una secuencia regular de ciclos lectivos, con sujeción a pautas curriculares progresivas, y conducente a grados títulos. La educación formal se integra por tres niveles: Preescolar, educación básica (primaria y secundaria) y educación media.</li> <li>• <b>Educación Preescolar:</b> La educación preescolar corresponde a la ofrecida para el desarrollo de los niños y niñas en los aspectos biológico, cognoscitivo, psicomotriz, socio-afectivo y espiritual, a través de experiencias de socialización pedagógicas y recreativas.</li> <li>• <b>Enfoque Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-:</b> Es aquel dirigido a niños y niñas entre los cero y los seis años, que tiene por objeto garantizar las condiciones para fortalecer sus procesos de desarrollo integral a través de los estructurantes de la atención integral: el cuidado y la crianza, la salud, la alimentación y la nutrición; la educación inicial; la recreación; el ejercicio de la ciudadanía y la participación.</li> <li>• <b>Sistema de Información y Registro de los Servicios Sociales (SIRSS):</b> Es la herramienta para el registro de los establecimientos que tengan a su cargo o deseen prestar</li> </ul>

	<p>servicios sociales que han sido reglamentados por el Distrito Capital.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Certificado de calidad:</b> Se entenderá como certificado de calidad aquel que se obtiene por parte de un establecimiento que presta el servicio de educación inicial bajo el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-, al cumplir la totalidad de los requisitos indispensables y básicos para su funcionamiento.</li> <li>• <b>Inspección:</b> Es la facultad de solicitar y/o verificar información o documentos en poder de las entidades sujetas a control.</li> <li>• <b>Vigilancia:</b> Seguimiento y evaluación de las actividades de la entidad vigilada.</li> <li>• <b>Control:</b> Corresponde a la posibilidad de que la autoridad ponga en marcha correctivos, lo cual puede producir la revocatoria de la decisión del controlado o la imposición de sanciones.</li> </ul>
<p>ARTÍCULO SEGUNDO PROPUESTO POR EL CONCEJO DE BOGOTÁ. El Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS, será la entidad encargada de expedir y revocar la licencia de funcionamiento y controlar la adecuada operación de las instituciones de que trata el artículo primero del presente acuerdo.</p> <p>PARÁGRAFO: La Secretaría de Educación Distrital expedirá las licencias de funcionamiento para las instituciones de educación preescolar.</p>	<p><b>PROPUESTA MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 2 DEL ACUERDO 138 DE 2004.</b></p> <p><b>ARTÍCULO 3.</b> Modifíquese el artículo 2 del Acuerdo Distrital 138 de 2004, el cual quedará así:</p> <p><b>ARTÍCULO 2. INSCRIPCIÓN, LICENCIA Y FUNCIONAMIENTO.</b> Para la adecuada operación de los establecimientos que prestan el servicio de educación inicial bajo el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI- del que trata el artículo 1º del presente acuerdo, la Administración Distrital, a través de la Secretaría Distrital de Integración Social, llevará a cabo las siguientes acciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i) Expedir y cancelar el número de inscripción en el Sistema de Información y Registro de Servicios Sociales -SIRSS-.</li> <li>ii) Expedir y revocar el Certificado de Calidad en la Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-.</li> <li>iii) Expedir y revocar la licencia de funcionamiento y controlar la adecuada operación de las instituciones de que trata el artículo primero del presente acuerdo.</li> <li>iv) Expedir y revocar el Certificado de Alta Calidad en la Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-.</li> </ol> <p><b>Parágrafo 1.</b> La Secretaría Distrital de Integración Social será la encargada de definir los estándares de calidad básicos e indispensables para la operación del servicio. Así mismo, determinará los estándares requeridos para lograr la certificación de calidad y de alta calidad a corto, mediano y largo plazo.</p> <p><b>Parágrafo 2.</b> Conforme con lo dispuesto en el Decreto 1075 de 2015, la Secretaría de Educación del Distrito expedirá las licencias de funcionamiento para las instituciones y/o establecimientos que presten sus servicios bajo el ámbito de educación formal en el nivel preescolar.</p>

	<p><b>Parágrafo 3.</b> Las instituciones o establecimientos que presten simultáneamente el servicio de educación inicial bajo el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI- y bajo la educación formal en uno o más grados del preescolar, serán regulados y vigilados de manera conjunta y articulada por la Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Integración Social.</p>
<p>ARTÍCULO TERCERO. La expedición de la licencia de funcionamiento de que trata el artículo primero del presente acuerdo, exigirá que se reúnan las condiciones relacionadas con niveles de atención, ubicación, infraestructura, proceso pedagógico, proceso nutricional, recurso humano y seguridad y salubridad, que se indican a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Niveles. Los Jardines Infantiles deberán atender a los niños y niñas según su edad, con criterios pedagógicos diferenciados, en los siguientes niveles: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Materno: De cero a menor de un año</li> <li>b. Caminadores: De uno a menor de dos años.</li> <li>c. Párvulos: De dos a menor de tres años.</li> <li>d. Prejardín: De tres a menor de cuatro años.</li> <li>e. Jardín: De cuatro a menor de seis años.</li> </ol> </li> <li>2. Ubicación. Sin perjuicio de lo establecido en el POT, en especial de lo contenido en el artículo noveno, los Jardines Infantiles no podrán estar ubicados en los puntos de concentración de riesgo definidos por la Administración Distrital.</li> <li>3. Infraestructura. Además de dar aplicación a las normas establecidas por el ICONTEC en NSR -98, NTC 4595 Y NTC 9596 y a lo contemplado en la Ley 400 de 1997, Decretos 33 de 1998 y 34 de 1999, los Jardines Infantiles deberán cumplir con las siguientes especificaciones: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dos metros cuadrados construidos por niño o niña atendidos.</li> <li>b. Edificación que cuente con patio interior o que se encuentre cerca de un parque o zona verde.</li> <li>c. Adecuación de escaleras con pasamanos y protección del acceso a escaleras.</li> <li>d. Mínimo una unidad sanitaria por cada 20 niños o niñas.</li> <li>e. Mínimo una unidad sanitaria para los adultos.</li> <li>f. La cocina o área de preparación de alimentos debe estar aislada de los salones de actividades de niños y niñas. Sus condiciones de seguridad deberán estar certificadas por el Cuerpo de Bomberos.</li> <li>g. No se permitirá el uso de combustibles líquidos.</li> <li>h. Si la edificación es de dos pisos, los niños y niñas de párvulos, prejardín y jardín deberán ubicarse en el primer piso.</li> <li>i. Si el inmueble cuenta con terraza, en ningún caso esta podrá ser habilitada como zona de recreo o actividades de los niños o niñas de párvulos, prejardín y jardín.</li> </ol> </li> <li>4. Proceso pedagógico. El proceso pedagógico garantizará el cuidado calificado, el ejercicio de los derechos y deberes de los niños y las niñas y lapromoción del desarrollo infantil.</li> <li>5. Proceso nutricional. Todos los Jardines Infantiles deberán garantizar un adecuado nivel nutricional mediante el suministro de complementación alimentaria. Deberán adelantar vigilancia nutricional y promoverán buenos hábitos alimenticios y de vida saludable. En todos los casos las minutas patrón las definirá el DABS, de acuerdo con los parámetros establecidos por la Secretaría de Salud en lo que a requerimientos nutricionales se refiere.</li> </ol>	<p>SIN MODIFICACIÓN</p>

<p>6. Seguridad y salubridad: Los Jardines Infantiles desarrollarán actividades y destinarán recursos a la protección de la integridad física de los niños y las niñas y demás integrantes del Jardín Infantil. El Jardín Infantil deberá observar todo lo dispuesto en el Decreto 332 de 2004 "por el cual se organiza el régimen y el sistema para la prevención y atención de emergencias en Bogotá y se dictan otras disposiciones", en especial lo contenido en el artículo decimosexto, relacionado con la responsabilidad de realizar o exigir análisis de riesgos, planes de contingencia y medidas de prevención y mitigación obligatorios.</p> <p>7. Recurso humano: Los Jardines Infantiles privados garantizarán que las personas que desarrollan actividades en los mismos, sean vinculadas de conformidad con las disposiciones legales.</p> <p>a. Se tendrá como mínimo por cada 20 niños o niñas, un licenciado en pedagogía infantil, licenciado en preescolar, tecnólogo en preescolar, normalista superior y/o bachiller pedagógico o formación afín.</p> <p>b. Los jardines infantiles adoptarán las medidas necesarias que garanticen la idoneidad de las personas que se vinculen en actividades administrativas y pedagógicas, cocina, celaduría y otros, las cuales deberán observar respeto por el buen trato y la dignidad de los niños y las niñas.</p> <p>c. Por lo menos un profesional del jardín infantil deberá hacer curso de primeros auxilios en una entidad de reconocida idoneidad.</p> <p>d. Los jardines infantiles existentes que a la fecha de la reglamentación de este acuerdo no cuenten con la calificación técnica exigida, deberán en el término de un año formar al personal mediante un curso de atención integral al preescolar.</p> <p>PARÁGRAFO 1: Los Jardines que tengan nivel de materno, deberán contar con un espacio diferenciado y adecuado para la atención de los niños y las niñas de ese nivel. De igual manera, con el personal idóneo para el servicio.</p> <p>PARÁGRAFO 2: El Jardín infantil deberá contar con un directorio de instituciones para la atención de emergencias. Así mismo, deberá informar a las autoridades locales de la existencia de la institución: La alcaldía local, la personería local, el hospital, la estación de policía y la estación de bomberos; estas instituciones deberán establecer una agenda de trabajo y protocolos de emergencia.</p>	
<p>ARTÍCULO CUARTO.- Las entidades del Gobierno Distrital y del orden nacional con jurisdicción en Bogotá, no podrán construir infraestructura para la atención protección y cuidado de niños menores de seis años, con estándares de calidad inferiores a los definidos en el convenio tripartito celebrado entre las Cajas de Compensación Familiar, el ICBF y el DABS, que creó la Red de Jardines Sociales del Distrito.</p>	<p><b>PROPUESTA DE SUPRESIÓN DEL ARTÍCULO CUARTO DEL ACUERDO 138 DE 2004.</b></p> <p><b>ARTÍCULO 4.</b> Se propone suprimir el Artículo 4 del Acuerdo Distrital 138 de 2004, toda vez que la regulación aquí definida es para estricto cumplimiento de instituciones o establecimientos tanto públicos como privados que presten el servicio de educación inicial en el Distrito Capital.</p>
<p>ARTÍCULO QUINTO. A partir de la reglamentación del presente acuerdo, los jardines infantiles que operan en Bogotá tendrán el término de un año para tramitar la licencia de funcionamiento. La administración distrital establecerá estímulos para los jardines infantiles de los estratos 1 y 2 que den cumplimiento a lo preceptuado en este Acuerdo.</p>	<p><b>PROPUESTA MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO QUINTO DEL ACUERDO 138 DE 2004.</b></p> <p><b>ARTÍCULO 5.</b> Modifíquese el artículo 5 del Acuerdo Distrital 138 de 2004, el cual quedará así:</p> <p><b>ARTÍCULO 5. RÉGIMEN DE TRANSICIÓN.</b> Los establecimientos que actualmente prestan el servicio de educación inicial bajo el enfoque Atención Integral a la Primera Infancia - AIPI- tendrán un plazo máximo de 12 meses a partir de la expedición del presente acuerdo para obtener el certificado de</p>



	Calidad y de Alta Calidad. Los establecimientos nuevos que entren en operación a partir de la expedición del presente acuerdo y que presten el servicio de educación inicial bajo el enfoque AIPI tendrán un plazo de 18 meses, contados a partir de su inscripción en el SIRSS, para obtener el certificado de Calidad y de Alta Calidad.
ARTÍCULO SEXTO. Exceptuase de lo previsto en el presente acuerdo, los Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (HOBIS).  El Alcalde Mayor de Bogotá en coordinación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y de acuerdo con la ley, establecerá los requisitos mínimos para el adecuado funcionamiento de los Hogares de Bienestar Familiar (HOBIS) que funcionan en Bogotá.	SIN MODIFICACIÓN
	<b>ARTÍCULO NUEVO</b>  <b>ARTÍCULO 6. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.</b> Para efectos del seguimiento en la calidad del servicio de educación inicial en Bogotá D.C., las funciones de inspección, vigilancia y control se ejercerán de la siguiente forma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Secretaría Distrital de Integración Social ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control para servicios con el enfoque exclusivo de Atención Integral para la Primera Infancia –AIPI.</li> <li>• La Secretaría de Educación del Distrito ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control para las instituciones que atiendan bajo el enfoque de Educación Formal.</li> <li>• Ambas secretarías ejercerán la inspección, vigilancia y control conjunta a los establecimientos que presten simultáneamente el servicio de educación inicial con enfoque AIPI y educación formal en los grados de preescolar y más niveles.</li> </ul>
ARTÍCULO SÉPTIMO.- El presente acuerdo rige a partir de la fecha de publicación.	SIN MODIFICACIÓN

**Cordialmente,**

\_\_\_\_\_  
**ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ**  
 Concejal de Bogotá  
 Partido Liberal colombiano

**PROYECTO DE ACUERDO N° 641 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**POR EL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO DISTRITAL 138 DE 2004 “POR MEDIO DEL CUAL SE REGULA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS QUE PRESTAN EL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL”**

**EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.**

En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución Política y en especial las atribuciones constitucionales y legales, conferidas en el numeral 1o del artículo 313 de la Constitución Política y el numeral 1o del Decreto Ley 1421 de 1993

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO 1.** Modifíquese el artículo 1 del Acuerdo Distrital 138 de 2004, el cual quedará así:

**ARTÍCULO 1. OBJETO.** El presente acuerdo tiene como propósito regular la inscripción, el registro y el funcionamiento de los establecimientos públicos y privados que prestan el servicio educativo en el marco de la educación inicial bajo el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-.

**ARTÍCULO 2.** Créese un artículo nuevo, el cual quedará de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 2. DEFINICIONES:** Para efectos del presente Acuerdo y su reglamentación se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

**Educación inicial:** La educación inicial es un derecho de los niños y niñas menores de seis (6) años de edad. Se concibe como un proceso educativo y pedagógico intencional, permanente y estructurado, a través del cual los niños y las niñas desarrollan su potencial, capacidades y habilidades en el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, contando con la familia como actor central de dicho proceso. Su orientación política y técnica, así como su reglamentación está a cargo del Ministerio de Educación Nacional y se hará de acuerdo con los principios de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre.

**Educación formal:** Aquella que se imparte en establecimientos educativos aprobados, en una secuencia regular de ciclos lectivos, con sujeción a pautas curriculares progresivas, y conducente a grados títulos. La educación formal se integra por tres niveles: Preescolar, educación básica (primaria y secundaria) y educación media.

**Educación Preescolar:** La educación preescolar corresponde a la ofrecida para el desarrollo de los niños y niñas en los aspectos biológico, cognoscitivo, psicomotriz, socio-afectivo y espiritual, a través de experiencias de socialización pedagógicas y recreativas.

**Enfoque Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-:** Es aquel dirigido a niños y niñas entre los cero y los seis años, que tiene por objeto garantizar las condiciones para fortalecer sus procesos de desarrollo integral a través de los estructurantes de la atención integral: el cuidado y la crianza, la salud, la alimentación y la nutrición; la educación inicial; la recreación; el ejercicio de la ciudadanía y la participación.

**Sistema de Información y Registro de los Servicios Sociales (SIRSS):** Es la herramienta para el registro de los establecimientos que tengan a su cargo o deseen prestar servicios sociales que han sido reglamentados por el Distrito Capital.

**Certificado de calidad:** Se entenderá como certificado de calidad aquel que se obtiene por parte de un establecimiento que presta el servicio de educación inicial bajo el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-, al cumplir la totalidad de los requisitos indispensables y básicos para su funcionamiento.

**Inspección:** Es la facultad de solicitar y/o verificar información o documentos en poder de las entidades sujetas a control.

**Vigilancia:** Seguimiento y evaluación de las actividades de la entidad vigilada.

**Control:** Corresponde a la posibilidad de que la autoridad ponga en marcha correctivos, lo cual puede producir la revocatoria de la decisión del controlado o la imposición de sanciones.

**ARTÍCULO 3.** Modifíquese el artículo 2 del Acuerdo Distrital 138 de 2004, el cual quedará de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 2. INSCRIPCIÓN, LICENCIA Y FUNCIONAMIENTO.** Para la adecuada operación de los establecimientos que prestan el servicio de educación inicial bajo el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI- del que trata el artículo 1º del presente acuerdo, la Administración Distrital, a través de la Secretaría Distrital de Integración Social, llevará a cabo las siguientes acciones:

- i) Expedir y cancelar el número de inscripción en el Sistema de Información y Registro de Servicios Sociales -SIRSS-.
- ii) Expedir y revocar el Certificado de Calidad en la Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-.
- iii) Expedir y revocar la licencia de funcionamiento y controlar la adecuada operación de las instituciones de que trata el artículo primero del presente acuerdo.
- iv) Expedir y revocar el Certificado de Alta Calidad en la Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI-.

**Parágrafo 1.** La Secretaría Distrital de Integración Social será la encargada de definir los estándares de calidad básicos e indispensables para la operación del servicio. Así mismo, determinará los estándares requeridos para lograr la certificación de calidad y de alta calidad a corto, mediano y largo plazo.

**Parágrafo 2.** Conforme con lo dispuesto en el Decreto 1075 de 2015, la Secretaría de Educación del Distrito expedirá las licencias de funcionamiento para las instituciones y/o establecimientos que presten sus servicios bajo el ámbito de educación formal en el nivel preescolar.

**Parágrafo 3.** Las instituciones o establecimientos que presten simultáneamente el servicio de educación inicial bajo el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI- y bajo la educación formal en uno o más grados del preescolar, serán regulados y vigilados de manera conjunta y articulada por la Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Integración Social.

**ARTÍCULO 4.** Se propone suprimir el Artículo 4 del Acuerdo Distrital 138 de 2004, toda vez que la regulación aquí definida es para estricto cumplimiento de instituciones o establecimientos tanto públicos como privados que presten el servicio de educación inicial en el Distrito Capital.

**ARTÍCULO 5.** Modifíquese el artículo 5 del Acuerdo Distrital 138 de 2004, el cual quedará así:

**ARTÍCULO 5. RÉGIMEN DE TRANSICIÓN.** Los establecimientos que actualmente prestan el servicio de educación inicial bajo el enfoque Atención Integral a la Primera Infancia -AIPI- tendrán un plazo máximo de 12 meses a partir de la expedición del presente acuerdo para obtener el certificado de Calidad y de Alta Calidad. Los establecimientos nuevos que entren en operación a partir de la expedición del presente acuerdo y que presten el servicio de educación inicial bajo el enfoque AIPI tendrán un plazo de 18 meses, contados a partir de su inscripción en el SIRSS, para obtener el certificado de Calidad y de Alta Calidad.

**ARTÍCULO 6.** Créese un artículo nuevo, el cual quedará de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 6. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.** Para efectos del seguimiento en la calidad del servicio de educación inicial en Bogotá D.C., las funciones de inspección, vigilancia y control se ejercerán de la siguiente forma:

- La Secretaría Distrital de Integración Social ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control para servicios con el enfoque exclusivo de Atención Integral para la Primera Infancia –AIPI.
- La Secretaría de Educación del Distrito ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control para las instituciones que atiendan bajo el enfoque de Educación Formal.
- Ambas secretarías ejercerán la inspección, vigilancia y control conjunta a los establecimientos que presten simultáneamente el servicio de educación inicial con enfoque AIPI y educación formal en los grados de preescolar y más niveles.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 642 DE 2024**

### **PRIMER DEBATE**

**“POR EL CUAL SE PROMUEVE E INCENTIVA LA MOVILIDAD URBANA SOSTENIBLE MEDIANTE EL TRÁNSITO GRADUAL A ENERGÍA ELÉCTRICA NO CONTAMINANTE PARA VEHÍCULOS, TAXIS, SERVICIO PÚBLICO ESPECIAL, MOTOS Y DEMÁS MEDIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE CARÁCTER OFICIAL Y PARTICULAR EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

## **I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

### **1. OBJETO DEL PROYECTO**

El presente proyecto de acuerdo pretende promover e incentivar el tránsito a una movilidad urbana sostenible en el Distrito Capital, cumpliendo las disposiciones de la Ley 164 de 1994, “*Por medio de la cual se promueve el uso de vehículos eléctricos en Colombia y se dictan otras disposiciones*”, con el propósito de minimizar la contaminación ambiental y las enfermedades respiratorias de los ciudadanos de Bogotá, producidas por la contaminación generada por los vehículos de combustión; asimismo, lograr las metas de los ODS exigidos a Colombia en el Acuerdo de París de 2015.

### **2. ANTECEDENTES**

El presente proyecto tiene como antecedente el proyecto 239 del 2021 con ponencia positiva por las honorables concejales María Clara Name Ramírez y María Susana Muhamad González, actual ministra de Ambiente y Desarrollo Sostenible. No se contó con comentarios de la administración y el proyecto fue archivado.

En primer lugar, mediante la Ley 164 de 1994, el Congreso de la República de Colombia aprobó la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático, cuyo objetivo es la estabilización de concentraciones de gases efecto invernadero-GEI en la atmósfera, a un nivel que impida interferencias antropógenos peligrosos en el sistema climático.

De otro lado, uno de los primeros antecedentes sobre esta materia se encuentra en la Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, la cual se celebró del 3 al 14 de junio de 1992. En esta se reafirmó la Declaración de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente, aprobada en Estocolmo el 16 de junio de 1972, cuyo objetivo fue el de establecer una alianza mundial nueva y equitativa, mediante la creación de nuevos niveles de cooperación entre los Estados, los sectores claves de las sociedades y las personas, procurando alcanzar acuerdos internacionales en los que se respeten los intereses de todos y se proteja la integridad del sistema ambiental y de desarrollo mundial.

De otra parte, se reconoció “la naturaleza integral e interdependiente de la Tierra, nuestro hogar”, esbozando entre sus principios:

Principio 1: Los seres humanos constituyen el centro de las preocupaciones relacionadas con el desarrollo sostenible. Tienen derecho a una vida saludable y productiva en armonía con la naturaleza.

Principio 4: A fin de alcanzar el desarrollo sostenible, la protección del medio ambiente deberá constituir parte integrante del proceso de desarrollo y no podrá considerarse en forma aislada.

Principio 8: Para alcanzar el desarrollo sostenible y una mejor calidad de vida para todas las personas, los estados deberían reducir y eliminar las modalidades de producción y consumo insostenibles y fomentar políticas demográficas apropiadas.

Principio 15: Con el fin de proteger el medio ambiente, los estados deberán aplicar ampliamente el criterio de precaución conforme a sus capacidades. Cuando haya peligro de daño grave o irreversible, la falta de certeza científica absoluta no deberá utilizarse como razón para postergar la adopción de medidas eficaces en función de los costos para impedir la degradación del medio ambiente.

Principio 17: Deberá emprenderse una evaluación del impacto ambiental respecto de cualquier actividad propuesta que probablemente haya de producir un impacto negativo considerable en el medio ambiente.

Principio 21: Deberá mobilizarse la creatividad, los ideales y el valor de los jóvenes del mundo para forjar una alianza mundial orientada a lograr el desarrollo sostenible y asegurar un mejor futuro para todos.

Principio 25: La paz, el desarrollo y la protección del medio ambiente, son interdependientes e inseparables.

Años después, en septiembre del año 2000, 189 países adoptaron la Declaración del Milenio, en el marco de la Asamblea General de Naciones Unidas, en la cual se comprometieron a alcanzar, en un plazo de quince años, ocho objetivos orientados a solucionar los principales problemas del desarrollo global, conocidos como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El balance en cuanto a su cumplimiento fue positivo y marcó un punto de partida para elaborar una agenda de desarrollo sostenible.

La Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Rio+20), celebrada en junio de 2012, identificó la necesidad de ampliar la visión de desarrollo contemplada en la Declaración del Milenio. También se entendió la importancia de establecer metas más ambiciosas a nivel mundial, para mejorar la calidad de vida de la población. Colombia jugó un papel protagónico, al proponer la estructuración de esta nueva agenda global de desarrollo,

orientada a solucionar los principales obstáculos identificados en los años de implementación de los ODM.

En septiembre de 2015, se logró la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), participando 193 países miembros de la ONU. La nueva agenda adopta una visión transformadora del desarrollo, planteando retos importantes en términos institucionales y de política necesarios para su implementación. En el caso de Colombia, los desafíos pueden ejemplificarse en la necesidad de fortalecer la coordinación interinstitucional para promover acciones transversales, la capacidad del Gobierno (en todos los niveles) para cuantificar los avances de las metas propuestas, la alineación de la agenda con los instrumentos de política territorial y la coordinación de acciones con diferentes actores sociales.

Los ODS constituyen un elemento integrador de todas las agendas que actualmente adelanta el país en materia de desarrollo y un marco que permite alinear de manera coherente acciones tanto públicas como privadas, alrededor de un objetivo común. En este sentido, el Gobierno nacional ha aunado esfuerzos con diferentes sectores de la sociedad para el alistamiento y efectiva implementación de la Agenda 2030 y la articulación de los ODS con los Planes de Desarrollo; el proceso de ingreso a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE); el Acuerdo de París para la lucha contra el cambio climático y la estrategia de Crecimiento Verde. Lo anterior, como apuesta transversal para el desarrollo de las políticas del país.

El Documento CONPES 3918 define un conjunto de indicadores y metas para el seguimiento a la implementación de los ODS, sus respectivos responsables, el plan de fortalecimiento estadístico necesario para robustecer los sistemas de información, la estrategia de territorialización de los ODS y los lineamientos para la interlocución con actores no gubernamentales.

Es así como el presente proyecto de acuerdo pretende alinearse dentro de los objetivos del CONPES 3918, al apoyar, de manera directa o indirecta, al cumplimiento de los objetivos 1, 2, 3, 7, 8, 11, 13 y 17 de los ODS. En este orden de ideas, se puede observar una paridad con el Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental Para el Siglo XXI”, cuyas metas se relacionan directamente en un 67% con las del CONPES 3918.

Este proyecto no registra antecedentes en el Concejo de Bogotá; no obstante, aborda e involucra varios propósitos del Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024, a saber: el Propósito 2: “Cambiar nuestros hábitos de vida para reverdecer a Bogotá y adaptarnos y mitigar el cambio climático”; el Propósito 4: “Hacer de Bogotá-Región un modelo de movilidad, creatividad y productividad incluyente y sostenible; y el Propósito 5: “Construir Bogotá- Región con gobierno abierto, transparente y ciudadanía consciente”. Es así que, para el caso del Propósito 2, el presente proyecto se adhiere a 4 de los 8 Logros de Ciudad establecidos, como son el logro 1: “Formular y ejecutar estrategias concertadas de adaptación y mitigación de la crisis climática”; el logro 3: “Intervenir integralmente áreas estratégicas de Bogotá, teniendo en cuenta las dinámicas patrimoniales, ambientales, sociales y culturales”; el logro 5: “Reconocer y proteger todas las formas de vida, en particular la fauna urbana”; y el logro 6: “Reducir la contaminación ambiental atmosférica, visual y auditiva y el impacto en morbilidad y mortalidad por esos factores”.

### 3. JUSTIFICACIÓN

Bogotá, como epicentro del país, albergando alrededor del 17% de la población nacional e involucrando entre el 40% y 60% del tránsito industrial y comercial, además de ser una de las capitales más importantes de América Latina, genera gran impacto y repercusiones de diferente índole en el país y la región con sus acciones, razón por la cual debería ser referente nacional e internacional en estos asuntos de Gestión de Calidad Ambiental. Según la “Tercera Comunicación Nacional Sobre el Cambio Climático”, en la ciudad capital circulan alrededor de 2,2 millones de vehículos. De esa cifra, 52.400 son taxis, los cuales, a pesar de representar solamente el 2,38% del total de unidades, en cuanto al consumo de combustibles, su participación sube al 12,3%. En consecuencia, los taxis en Bogotá emiten diariamente más de 2 toneladas de CO<sub>2</sub> al aire de Bogotá. El resto de los vehículos emiten más de 12.000 toneladas de CO<sub>2</sub> al día: cuando se implementa en la ciudad el Día sin Carro, se reducen en 12.000 toneladas las emisiones de CO<sub>2</sub> en Bogotá.

Bogotá cuenta con equipos de monitoreo de material particulado, así como 16 estaciones –una móvil- que registran datos de óxidos de nitrógeno, monóxido de carbono, dióxido de azufre y ozono y material particulado. Con esto se pretende suministrar la información analizada en forma regular y eficiente, para de esta manera conocer, en tiempo real, el estado de la calidad del aire de la ciudad.

Según la Convención Marco de Las Naciones Unidas Sobre el Cambio Climático, Colombia tiene una meta de reducir el 20% de los GEI (y hasta el 30%, con ayuda internacional), como aporte a la meta de evitar llegar a un incremento de 2 grados en la temperatura media global, y se constituye en un avance hacia el cumplimiento de los ODS, de manera articulada al Acuerdo de París, que plantean desafíos en el largo plazo, los cuales tienen como fin atender las bases estructurales de la problemática global que impiden el desarrollo y el crecimiento económico.

Por lo anterior, se espera que para el año 2030, tanto los ODS como las metas de reducción GEI del Acuerdo de París se encuentren articuladas y apunten a un mismo objetivo final, que es alcanzar las bases para un verdadero Desarrollo Sostenible.

Los principales factores que contaminan el aire son: Material Particulado, Ozono, Óxidos de Azufre, Nitrógeno y Monóxido de carbono, siendo este último, un agente extremadamente tóxico y en constante aumento en nuestra ciudad. Un automóvil genera alrededor de 20 libras de CO<sub>2</sub> por galón de gasolina, -depende de la tecnología, calidad del combustible, mantenimiento, velocidad/aceleración-. Pero la contaminación producida por los motores de combustión no sólo es CO<sub>2</sub>; un taxi a gasolina de más de 6 años, que recorra 230 km al día –promedio en Bogotá-, le aporta a la atmósfera, además de unos 92 kg. de CO<sub>2</sub>, unos 460 gr. de Óxido Nitroso (N<sub>2</sub>O), 46 gr. de Metano (CH<sub>4</sub>), 1.380 gr. de compuestos volátiles, 9,2 Kg. De Monóxido de Carbono (CO). A esto se le sumaría la contaminación producida por los buses y vehículos de carga que operan con combustible fósil.



## Enfermedades ligadas a la contaminación

Estudios de la Secretaría Distrital de Ambiente, con entidades gubernamentales e internacionales, han mostrado resultados preocupantes para Bogotá, al observar que las enfermedades respiratorias agudas (ERA) son la principal causa de morbilidad de la población vulnerable. Estas enfermedades tuvieron un aumento significativo del año 2011, 25,470 casos/año, a 31,529 casos/año en el 2012. Haciendo un análisis más detallado de los casos, se observan coincidencias entre las localidades más afectadas (Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Bosa, Kennedy, Suba), con las localidades que presentan una mayor concentración de PM10.

Esta relación indica que el principal motivo para la presencia de estas enfermedades es la contaminación del aire. Con respecto a los demás contaminantes, todos generan problemas a la salud, sin embargo, el PM2.5 es uno de los más dañinos. En Bogotá, a pesar de haber alcanzado unos niveles por debajo de la norma de calidad del aire, estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican una mayor peligrosidad que el PM10, porque pueden alcanzar las zonas periféricas de los bronquiolos y alterar el intercambio de gases en los pulmones.

Es por esto que hoy en día es urgente, y debería ser prioritaria, la elaboración –y pronta ejecución– de un plan de sustitución total del parque automotor operado por gasolina y diésel, en la ciudad de Bogotá, comenzando por los vehículos de servicio público, a través del cual, la Alcaldía trabajaría en alianza con el gobierno, el sector bancario (créditos Verdes, entre otros) y las empresas de transporte y demás involucradas, buscando la adjudicación de subsidios y créditos de bajo costo a los propietarios de los vehículos de combustión que realicen la transformación a eléctricos.

¿Cuál sería la solución a esta situación?

Es indiscutible que los automotores que funcionan por combustión serán desplazados por aquellos que no generen emisiones contaminantes al ambiente. Es una realidad que va a pasos acelerados en todo el mundo, por lo que debe comenzar en Bogotá de inmediato, con los vehículos de transporte público, asimismo incentivar al resto de la ciudadanía a transformar sus hábitos de movilidad a otras formas de energía más limpia –por ahora a eléctrica y luego a hidrógeno–, de igual forma incentivar la venta de estos vehículos en el Distrito.

¿Se deberían reemplazar los taxis y demás vehículos operados por gasolina, diésel y/o gas, por vehículos eléctricos –o híbridos–?

La respuesta es afirmativa, pero se enfrenta a dos “obstáculos”: el primero, es que en Colombia este tipo de automóviles tiene precios muy elevados; el segundo es que, si no salen de circulación los vehículos reemplazados, se incrementarían enormemente los problemas de movilidad, y la contaminación seguiría incrementándose con el uso y desgaste de los vehículos de combustión.

¿Cuál podría ser, entonces, la solución?

Existen en Bogotá y Medellín, empresas dedicadas a la conversión de vehículos de combustión a vehículos eléctricos. Si bien este trabajo es costoso, su precio es mucho menor que el de un vehículo eléctrico nuevo, pues oscila entre 22 y 29 millones; pero representaría grandes beneficios. Ahora bien, es de esperarse que con la implementación de políticas e incentivos para la transformación se incremente el número de empresas dedicadas a esto, lo que reduciría considerablemente los costos.

De otra parte, si el SENA se involucra desarrollando talleres especializados para este trabajo, ocasionaría una mayor reducción de los costos de transformación, y generaría un buen número de puestos de trabajo adicionales.

Otros beneficios de realizar la conversión de los vehículos

Además de la eliminación de emisión de Gases de Efecto Invernadero (cada vehículo dejaría de emitir unos 51 gramos diarios de CO<sub>2</sub>), se eliminan los altísimos niveles de contaminación auditiva y las emisiones de calor que genera la combustión.

### **Autonomía de un vehículo eléctrico**

Gracias a los rápidos avances tecnológicos en esta área, hoy en día la autonomía de un vehículo eléctrico puede ser de 350 kilómetros y más. Ahora bien, como no es recomendable descargar por completo la batería, ni recargarla al 100%, la autonomía real disminuiría al 80% de la teórica, es decir, 280 kilómetros, lo cual sigue siendo un rango bastante amplio, para desplazamientos dentro del Distrito Capital. Si se tiene en cuenta que un taxi en Bogotá recorre entre 230 y 250 kilómetros cada día, podría trabajar con una sola carga en un día, disminuyendo o, incluso, eliminando los tiempos de parada por recarga. De otra parte, los avances tecnológicos permiten contar con “Centros de Carga” que recargar una batería en apenas 15 minutos.

### **La red de recarga**

No obstante, y pensando en que el proyecto genere sensibilización de los particulares, se deberá contar con una red de recarga rápida extendida, capaz de dar servicio a una gran cantidad de vehículos. Se estima que la mayor presencia de vehículos eléctricos haría que las redes de recarga rápida en la ciudad (para aquellos que no dispongan de un punto de recarga en su casa, oficina o empresa) se desarrollen enormemente, convirtiéndose en un negocio rentable para la industria.

### **La vida útil de la batería de un carro híbrido**

Hoy en día, la durabilidad de una batería para un vehículo es de alrededor de 150.000 kilómetros. Valga decir que la autonomía de los vehículos híbridos es mayor que la de los vehículos eléctricos, e irá en aumento con la aparición de nuevos avances tecnológicos, que, por cierto, vienen acelerados a este respecto. Es así como las baterías modernas son muy fiables y es muy poco

probable que en menos de 10 años hayan perdido mucha capacidad de carga. Algo adicional para tener en cuenta es que, a diferencia de los vehículos de combustión, los vehículos eléctricos gastan mucho “combustible” en el tránsito en ciudad que en carretera.

### **El costo**

Hoy en día, el principal obstáculo para comprar un vehículo eléctrico o convertir uno de combustión a eléctrico, es **el costo**. Pero es importante tener presente el costo total de propiedad a lo largo de la vida útil de un carro, que es mucho más favorable en el caso del eléctrico, por el menor costo del combustible, mantenimiento, revisiones, etc.

### **Reciclaje y contaminación de las baterías de los vehículos eléctricos**

En la actualidad, en el proceso de tratamiento de las baterías de ion de litio como residuo (reciclaje), se recuperan entre el 50% y el 80%. Debido a esto, la mayoría de los fabricantes ha apostado por la reutilización de estas baterías, en lugar de su reciclaje. Cuando las baterías ya no son utilizables como reserva de energía para los vehículos eléctricos se destinan a otros usos, como sistemas de alimentación de emergencia, para iluminar campos de fútbol o para estaciones de carga, entre otros usos. Cuanto más se recicle, menos costos hay que asumir para la minería de los metales que las forman. El proceso de reciclaje es refinado y minimiza el impacto medioambiental, ahorra en costos de extracción del metal, optimiza el consumo de energía y se tratan de forma adecuada todos los residuos tóxicos.

## **II. FUNDAMENTO JURÍDICO**

### **1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA**

Artículo 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Artículo 11. El derecho a la vida es inviolable.

Sobre este artículo, la sentencia C – 595 incluye la siguiente referencia a la sentencia T- 411 de 1992: “La persona es el sujeto, la razón de ser y fin último del poder político, por lo que se constituye en norte inalterable en el ejercicio del poder y su relación con la sociedad. Es a partir del respeto por la vida humana que adquiere sentido el desarrollo de la comunidad y el funcionamiento del Estado”.

Artículo 49. Modificado. A.L. 2/09, art. 1º. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Artículo 58. Se garantizan la propiedad privada y los demás derechos adquiridos con arreglo a las leyes civiles, los cuales no pueden ser desconocidos ni vulnerados por leyes posteriores. Cuando de la aplicación de una ley expedida por motivos de utilidad pública o interés social, resultaren en

conflicto los derechos de los particulares con la necesidad por ella reconocida, el interés privado deberá ceder al interés público o social.

La propiedad es una función social que implica obligaciones. Como tal, le es inherente una función ecológica.

Artículo 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

Artículo 79. Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo.

Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.

Artículo 80. El Estado planificará el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución.

Además, deberá prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental, imponer las sanciones legales y exigir la reparación de los daños causados.

Artículo 88. La ley regulará las acciones populares para la protección de los derechos e intereses colectivos, relacionados con el patrimonio, el espacio, la seguridad y la salubridad públicos, la moral administrativa, el ambiente, la libre competencia económica y otros de similar naturaleza que se definen en ella. También regulará las acciones originadas en los daños ocasionados a un número plural de personas, sin perjuicio de las correspondientes acciones particulares.

Artículo 95. La calidad de colombiano enaltece a todos los miembros de la comunidad nacional(...).

Son deberes de la persona y del ciudadano:

8. Proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación de un ambiente sano;

9. Contribuir al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado dentro de conceptos de justicia y equidad.

Artículo 267. El control fiscal es una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes de la Nación...

La vigilancia de la gestión fiscal del Estado incluye el ejercicio de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales. En los casos excepcionales, previstos por la ley, la Contraloría podrá ejercer control posterior sobre cuentas de cualquier entidad territorial(...).

Artículo 268. El Contralor General de la Republica tendrá las siguientes atribuciones:

7. Presentar al Congreso de la República un informe anual sobre el estado de los recursos naturales y del ambiente.

Artículo 277. El Procurador General de la Nación, por sí o por medio de sus delegados y agentes, tendrá las siguientes funciones:

4. Defender los intereses colectivos, en especial el ambiente.

Artículo 300. Modificado. A.L. 1/96, art. 2º. Corresponde a las asambleas departamentales, por medio de ordenanzas:

2. Expedir las disposiciones relacionadas con la planeación, el desarrollo económico y social, el apoyo financiero y crediticio a los municipios, el turismo, el transporte, el ambiente, las obras públicas, las vías de comunicación y el desarrollo de sus zonas de frontera.

Artículo 313. Corresponde a los concejos:

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

Artículo 317. Sólo los municipios podrán gravar la propiedad inmueble. Lo anterior no obsta para que otras entidades impongan contribución de valorización.

La ley destinará un porcentaje de estos tributos, que no podrá exceder del promedio de las sobretasas existentes, a las entidades encargadas del manejo y conservación del ambiente y de los recursos naturales renovables, de acuerdo con los planes de desarrollo de los municipios del área de su jurisdicción.

Artículo 333. La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común(...).

La empresa, como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones.

La ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación.

Artículo 334. La dirección general de la economía estará a cargo del Estado. Este intervendrá, por mandato de la ley, en la explotación de los recursos naturales, en el uso del suelo, en la producción, distribución, utilización y consumo de los bienes, y en los servicios públicos y privados, para racionalizar la economía con el fin de conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo y la preservación de un ambiente sano.

Artículo 339. Habrá un plan nacional de desarrollo conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional. En la parte general se señalarán los propósitos y objetivos nacionales de largo plazo y las estrategias y orientaciones generales de la política económica, ambiental y social, en especial las estrategias gubernamentales de lucha contra la pobreza. El plan de inversiones públicas contendrá los presupuestos plurianuales de los principales programas, estrategias, y proyectos de inversión pública nacional y la especificación de los recursos financieros requeridos para su ejecución.

Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el Gobierno Nacional, Planes de Desarrollo con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos, desarrollar estrategias de lucha contra la pobreza, y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley.

Artículo 340. Habrá un Consejo Nacional de Planeación integrado por representantes de las entidades territoriales y de los sectores económicos, sociales, ecológicos, comunitarios y culturales. El Consejo tendrá carácter consultivo y servirá de foro para la discusión del Plan Nacional de Desarrollo.

Artículo 361. Modificado. A.L. 5/2011, art. 2 Los ingresos del Sistema General de Regalías se destinarán al financiamiento de proyectos para el desarrollo social, económico y ambiental de las entidades territoriales.

Artículo 366. El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

**La Constitución muestra, en conclusión, la relevancia del medio ambiente como bien a proteger por sí mismo y su relación estrecha con los seres que habitan la tierra.**

“La conservación y la perpetuidad de la humanidad dependen del respeto incondicional al entorno ecológico, de la defensa a ultranza del medio ambiente sano, en tanto factor insustituible que le permite existir y garantizar una existencia y vida plenas. Desconocer la importancia que tiene el medio ambiente sano para la humanidad es renunciar a la vida misma, a la supervivencia presente y futura de las generaciones”.

**Con fundamento en lo anterior, es que, en el contexto constitucional y jurídico colombiano, el Medio Ambiente no solo reviste el carácter de objetivo de principio dentro del Estado Social de Derecho, el de Derecho Colectivo y el de deber constitucional (en cuanto a su protección), sino, además, el de Derecho Fundamental, dada su imperiosa conexión con el derecho a la vida y a la salud de las personas.**

## **2. NORMATIVIDAD AMBIENTAL Y SANITARIA**

### **LEYES**

**LEY 23 DE 1973. POR LA CUAL SE CONCEDEN FACULTADES EXTRAORDINARIAS AL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA PARA EXPEDIR EL CÓDIGO DE RECURSOS NATURALES Y DE PROTECCIÓN AL MEDIO AMBIENTE Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.**

Artículo 1. Es objeto de la presente ley prevenir y controlar la contaminación del medio ambiente, y buscar el mejoramiento, conservación y restauración de los recursos naturales renovables, para defender la salud y el bienestar de todos los habitantes del territorio nacional.

**LEY 1450 DE 2011. POR LA CUAL SE EXPIDE EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, 2010-2014.**

Artículo 90. Recursos locales para proyectos y programas de infraestructura vial y de transporte. Los municipios o distritos mayores a 300.000 habitantes, podrán establecer tasas por uso de áreas de alta congestión, de alta contaminación, o de infraestructura construida para evitar congestión urbana. El Gobierno Nacional reglamentará los criterios para determinar dichas áreas.

Los recursos obtenidos por concepto de las tasas adoptadas por las mencionadas entidades territoriales, se destinarán a financiar proyectos y programas de infraestructura vial, transporte público y programas de mitigación de contaminación ambiental vehicular.

**LEY 1964 DE 2019. POR MEDIO DE LA CUAL SE PROMUEVE EL USO DE VEHICULOS ELECTRICOS EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.**

Artículo 1. Objeto. La presente Ley tiene por objeto generar esquemas de promoción al uso de vehículos eléctricos y de cero emisiones, con el fin de contribuir a la movilidad sostenible y a la reducción de emisiones contaminantes y de gases de efecto invernadero.

Artículo 3. Impuesto sobre Vehículos Automotores. Adiciónese el párrafo 5° al artículo 145 de la Ley 488 de 1998 el cual quedará así:

Parágrafo 5. Para los vehículos eléctricos, las tarifas aplicables no podrán superar en ningún caso, el uno por ciento (1%) del valor comercial del vehículo.

Artículo 5. Incentivos al uso de vehículos eléctricos y de cero emisiones otorgados por parte de las entidades territoriales. Las entidades territoriales podrán desarrollar, promover y ofertar la adopción de esquemas de incentivos económicos para impulsar la movilidad eléctrica a nivel territorial tales como, descuentos sobre el registro o impuesto vehicular, tarifas diferenciadas de parqueaderos o exenciones tributarias.

Artículo 6. Restricción a la circulación vehicular. Los vehículos eléctricos y de cero emisiones estarán exentos de las medidas de restricción a la circulación vehicular en cualquiera de sus modalidades que la autoridad de tránsito local disponga, (pico y placa, día sin carro, restricciones por materia ambiental entre otros), excluyendo aquellas que se establezcan por razones de seguridad.

Artículo 7. Parqueaderos preferenciales. Las entidades públicas y los establecimientos comerciales que ofrezcan al público sitios de parqueo, en los municipios de categoría especial y los de primera y segunda categoría de acuerdo con lo establecido en la Ley 617 de 2000, deberán destinar un porcentaje mínimo del dos por ciento (2%) del total de plazas de parqueo habilitados, para el uso preferencial de vehículos eléctricos.

El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Transporte, dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente Ley, deberá reglamentar vía decreto, la identificación de los parqueaderos preferenciales a los que se refiere el presente artículo, incluyendo un logotipo y color para los mismos.

En ningún caso, el inciso anterior podrá atender contra las plazas de parqueo para personas de movilidad reducida que consagra la Ley 1287 de 2009 ni la prioridad a los ciclo parqueaderos que contempla la Ley 1811 de 2016.

Artículo 9. Estaciones de carga rápida. Dentro de los tres (3) años siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, los municipios de categoría especial, excluyendo de estos a Buenaventura y Tumaco, podrán garantizar que existan en su territorio, como mínimo, cinco (5) estaciones de carga rápida en condiciones funcionales. Para la construcción de la infraestructura de las estaciones de que trata el presente artículo, los municipios podrán realizar asociaciones público privadas.

Parágrafo 1. En el mismo período de tiempo, Bogotá, D. C., deberá garantizar que existan como mínimo, veinte (20) estaciones de carga rápida en condiciones funcionales.

Parágrafo 2. La baja oferta de vehículos eléctricos no podrá ser una causal que exima a los municipios de cumplir la anterior disposición.



Parágrafo 3. La instalación de las estaciones de carga rápida es responsabilidad de los municipios. Sin embargo, el funcionamiento de las mismas será garantizado por las respectivas empresas de energía que prestan el servicio a cada municipio.

Parágrafo 4. En concordancia con el objeto de la presente ley, los municipios 3 quedarán facultados para desarrollar infraestructura de recarga de vehículos eléctricos en espacio público.

Artículo 10. Disposiciones urbanísticas. Las autoridades de planeación de los distritos y municipios de categoría especial, a, 1°, 2 y 3 T junto con el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, reglamentarán los lineamientos técnicos necesarios para garantizar que los edificios de uso residencial y comercial, cuya licencia de construcción se radique en legal y debida forma, a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, cuenten con una acometida de electricidad para carga o el repostaje de vehículos eléctricos: Los accesos a la carga deberán contar con las medidas de seguridad necesarias orientadas a que sea el respectivo propietario quien acceda para efectos de asumir el costo del consumo.

Parágrafo 1. Para efectos del cumplimiento de la obligación establecida en el presente artículo, el constructor deberá dejar la infraestructura de soporte cercana al lugar de parqueo, sin incluir cableado, equipos de conexión para la recarga o repostaje correspondiente. Por su parte, el Ministerio de Minas y Energía establecerá las obligaciones y responsabilidades de las empresas prestadoras del servicio público de energía y del propietario del inmueble con respecto a la presente obligación.

Parágrafo 2. Los proyectos de Vivienda de Interés Social y de Interés Prioritario estarán exceptuados del cumplimiento de la obligación contemplada en el presente artículo.

LEY 09 DEL 24 DE ENERO DE 1979. POR LA CUAL SE DICTAN MEDIDAS SANITARIAS.

#### TÍTULO I. DE LA PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE DE LAS EMISIONES ATMOSFÉRICAS

Artículo 41. El Ministerio de Salud fijara las normas sobre calidad del aire, teniendo en cuenta los postulados de la presente ley y los artículos 73 a 76 del Decreto-Ley 2811 de 1974.

Artículo 45. Cuando las emisiones a la atmosfera de una fuente, sobrepasen o puedan sobrepasar los límites establecidos en las normas, se procederá a aplicar los sistemas de tratamiento que le permitan cumplirlos.

Artículo 48. En cumplimiento de las normas de emisiones atmosféricas, el Ministerio de Salud podrá:

a) Exigir el cambio, modificación o adición de los elementos que, a su juicio, contribuyan a mejorar la calidad de las descargas provenientes de fuentes móviles; b) Impedir la

circulación de fuentes móviles, cuando por las características del modelo, combustible o cualquier factor, exista la posibilidad de ser inoperante cualquier medida correctiva; c) Condicionar la circulación de fuentes móviles, cuando ello sea necesario, en atención a las características atmosféricas y urbanísticas de las zonas de tránsito.

### TÍTULO III SALUD OCUPACIONAL

Artículo 84. Todos los empleadores están obligados a:

- d) Adoptar medidas efectivas para proteger y promover la salud de los trabajadores(...) para prevenir enfermedades y accidentes de trabajo.
- g) Realizar programas educativos sobre los riesgos para la salud a que estén los trabajadores y sobre los métodos de prevención y control.

LEY 99 DEL 22 DE DICIEMBRE DE 1993. POR LA CUAL SE CREA EL MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE, SE REORDENA EL SECTOR PÚBLICO ENCARGADO DE LA GESTIÓN Y CONSERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE Y LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES, SE ORGANIZA EL SISTEMA NACIONAL AMBIENTAL, SINA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

Exige la Planificación de la gestión ambiental de proyectos.

Artículo 1º. Principios Generales Ambientales. La política ambiental colombiana seguirá los siguientes principios generales:

1. El proceso de desarrollo económico y social del país se orientará según los principios universales y del desarrollo sostenible contenidos en la Declaración de Río de Janeiro de junio de 1992 sobre Medio Ambiente y Desarrollo.

10. La acción para la protección y recuperación ambientales del país, es una tarea conjunta y coordinada entre el Estado, la comunidad, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado. El Estado apoyará e incentivará la conformación de organismos no gubernamentales para la protección ambiental y podrá delegar en ellos algunas de sus funciones.

14. Las instituciones ambientales del Estado se estructurarán teniendo como base criterios de manejo integral del medio ambiente y su interrelación con los procesos de planificación económica, social y física.

Artículo 3º. Del Concepto de Desarrollo Sostenible. Se entiende por desarrollo sostenible el que conduzca al crecimiento económico, a la elevación de la calidad de la vida y al bienestar social, sin agotar la base de recursos naturales renovables en que se sustenta, ni deteriorar el medio ambiente o el derecho de las generaciones futuras a utilizarlo para la satisfacción de sus propias necesidades.

Artículo 5º. Funciones del Ministerio. Corresponde al Ministerio del Medio Ambiente:

10. Determinar las normas ambientales mínimas y las regulaciones de carácter general sobre medio ambiente a las que deberán sujetarse los centros urbanos y asentamientos humanos y las actividades mineras, industriales, de transporte y en general todo servicio o actividad que pueda generar directa o indirectamente daños ambientales;

11. Dictar regulaciones de carácter general tendientes a controlar y reducir las contaminaciones geosférica, hídrica, del paisaje, sonora y atmosférica, en todo el territorio nacional;

25. Establecer los límites máximos permisibles de emisión, descarga, transporte o depósito de sustancias, productos, compuestos o cualquier otra materia que pueda afectar el medio ambiente o los recursos naturales renovables...

33. Promover(...) la realización de programas de sustitución de los recursos naturales no renovables, para el desarrollo de tecnologías de generación de energía no contaminantes ni degradantes.

#### LEY 388 DE 1997. "LEY DE DESARROLLO TERRITORIAL"

Artículo 1. Objetivos. La presente Ley tiene por objetivos: Garantizar que la utilización del suelo por parte de sus propietarios se ajuste a la función social de la propiedad y permita hacer efectivos los derechos constitucionales a la vivienda y a los servicios públicos domiciliarios, y velar por la creación y la defensa del espacio público, así como por la protección del medio ambiente y la prevención de desastres.

Artículo 3º. Función pública del urbanismo. El ordenamiento del territorio constituye en su conjunto, una función pública, para el cumplimiento de los siguientes fines: (...)

2. Atender los procesos de cambio en el uso del suelo y adecuarlo en aras del interés común, procurando su utilización racional en armonía con la función social de la propiedad a la cual le es inherente una función ecológica, buscando el desarrollo sostenible.

#### LEY 629 DE 2000. POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA EL "PROTOCOLO DE KYOTO DE LA CONVENCION MARCO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL CAMBIO CLIMÁTICO".

#### **DECRETOS**

#### DECRETO 2811 DE 1974. POR EL CUAL SE DICTA EL CÓDIGO NACIONAL DE RECURSOS NATURALES RENOVABLES Y DE PROTECCIÓN AL MEDIO AMBIENTE.

Artículo 1.- El ambiente es patrimonio común. El Estado y los particulares deben participar en su preservación y manejo, que son de utilidad pública e interés social.

La preservación y manejo de los recursos naturales renovables también son de utilidad pública e interés social.

Artículo 2.- Fundado en el principio de que el ambiente es patrimonio común de la humanidad y necesario para la supervivencia y el desarrollo económico y social de los pueblos, este Código tiene por objeto:

1. Lograr la preservación y restauración del ambiente y la conservación, mejoramiento y utilización racional de los recursos naturales renovables, que aseguren el desarrollo armónico del hombre y de dichos recursos, la disponibilidad permanente de estos y la máxima participación social, para beneficio de la salud y el bienestar de los presentes y futuros habitantes del territorio nacional.

3. Regular la conducta humana, individual o colectiva y la actividad de la administración pública, respecto del ambiente y de los recursos naturales renovables y las relaciones que surgen del aprovechamiento y conservación de tales recursos y de ambiente.

Artículo 3.- De acuerdo con los objetivos enunciados, el presente Código regula:

a) El manejo de los recursos naturales renovables, a saber: 1. La atmósfera y el espacio aéreo nacional(...). 3. La tierra, el suelo y el subsuelo(...). 6. Las fuentes primarias de energía no agotables(...).

c) Los demás elementos y factores que conforman el ambiente o influyan en él, denominados en este Código elementos ambientales, como: 1. Los residuos, basuras, desechos y desperdicios. 2. El ruido...4. Los bienes producidos por el hombre, o cuya producción sea inducida o cultivada por él, en cuanto incidan o puedan incidir sensiblemente en el deterioro ambiental.

Artículo 4.- Se reconocen los derechos adquiridos por particulares con arreglo a la ley sobre los elementos ambientales y los recursos naturales renovables. En cuanto a su ejercicio, tales derechos estarán sujetos a las disposiciones de este Código.

Artículo 6.- La ejecución de la política ambiental de este Código será función del gobierno nacional, que podrá delegarla en los gobiernos seccionales o en otras entidades públicas especializadas.

Artículo 7.- Toda persona tiene derecho a disfrutar de ambiente sano. Artículo

8.- Se consideran factores que deterioran el ambiente entre otros:

a). La contaminación del aire, de las aguas, del suelo y de los demás recursos naturales renovable.

l) La acumulación o disposición inadecuada de residuos, basuras, desechos y desperdicios;

Artículo 9.- El uso de elementos ambientales y de recursos naturales renovables, debe hacerse de acuerdo con los siguientes principios:

- a). Los recursos naturales y demás elementos ambientales deben ser utilizados en forma eficiente, para lograr su máximo aprovechamiento con arreglo al interés general de la comunidad.
- b) Los recursos naturales y demás elementos ambientales son interdependientes. c) La utilización de los elementos ambientales... debe hacerse sin que lesione el interés general de la comunidad, o el derecho de terceros;
- e) Los recursos naturales renovables no se podrán utilizar por encima de los límites permisibles que, al alterar las calidades físicas, químicas o biológicas naturales, produzcan el agotamiento o el deterioro grave de esos recursos o se perturbe el derecho a ulterior utilización en cuanto esta convenga al interés público;

### PARTE III

#### MEDIOS DE DESARROLLO DE LA POLÍTICA AMBIENTAL

##### TÍTULO I

##### INCENTIVOS Y ESTÍMULOS ECONÓMICOS

Artículo 13.- Con el objeto de fomentar la conservación, mejoramiento y restauración del ambiente y de los recursos naturales renovables, el gobierno establecerá incentivos económicos.

DECRETO 02 DEL 11 DE ENERO DE 1982. POR EL CUAL SE REGLAMENTAN PARCIALMENTE EL TÍTULO I DE LA LEY 09 DE 1979 Y EL DECRETO LEY 2822 DE 1974, EN CUANTO A EMISIONES ATMOSFÉRICAS.

Artículo 3. Definición de contaminación del aire. De conformidad con el artículo 8º., literal b), del Decreto-Ley 2811 de 1974, entiéndese por contaminación del aire, la presencia o acción la presencia de los contaminantes, en condiciones tales de duración, concentración o intensidad, que afecten la vida y la salud humana, animal o vegetal, los bienes materiales del hombre o de la comunidad, o interfieran su bienestar.

Artículo 4. Definición de fuente móvil de contaminación del aire. Denominase fuente móvil de contaminación del aire, a aquella que, habilitada para desplazarse, pueda generar o emitir contaminantes.

Artículo 14. Definición norma de calidad del aire. Denominase norma de calidad del aire al nivel permisible de contaminantes presentes en él, establecido para determinar su calidad y contribuir y mantener la salud humana, animal o vegetal, y su bienestar.

DECRETO 948 DEL 05 DE JUNIO 1995. POR EL CUAL SE REGLAMENTAN, PARCIALMENTE, LA LEY 23 DE 1973, LOS ARTÍCULOS 33, 73, 74, 75 Y 76 DEL DECRETO LEY

2811 DE 1974; LOS ARTÍCULOS 41, 42, 43, 44, 45, 48 Y 49 DE LA LEY 9 DE 1979; Y LA LEY 99 DE 1993, EN RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA Y LA PROTECCIÓN DE LA CALIDAD DEL AIRE.

### **RESOLUCIONES**

- RESOLUCIÓN 005 DEL 09 DE ENERO DE 1996. POR LA CUAL SE REGLAMENTAN LOS NIVELES PERMISIBLES DE EMISIÓN DE CONTAMINANTES PRODUCIDOS POR FUENTES MÓVILES TERRESTRES A GASOLINA O DIESEL, Y SE DEFINEN LOS EQUIPOS Y PROCEDIMIENTOS DE MEDICIÓN DE DICHAS EMISIONES Y SE ADOPTAN OTRAS DISPOSICIONES.
- RESOLUCIÓN 909 DE 1996. POR LA CUAL SE MODIFICA PARCIALMENTE LA RESOLUCIÓN 005 DE 1996 QUE REGLAMENTA LOS NIVELES PERMISIBLES DE EMISIÓN DE CONTAMINANTES PRODUCIDOS POR FUENTES MÓVILES TERRESTRES A GASOLINA O DIESEL, Y SE DEFINEN LOS EQUIPOS Y PROCEDIMIENTOS DE MEDICIÓN DE DICHAS EMISIONES Y SE ADOPTAN OTRAS DISPOSICIONES.
- RESOLUCIÓN 453 DEL 27 DE ABRIL DE 2004. POR LA CUAL SE ADOPTAN LOS PRINCIPIOS, REQUISITOS Y CRITERIOS, Y SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA APROBACIÓN NACIONAL DE PROYECTOS DE REDUCCIÓN DE EMISIONES DE GASES DE EFECTO INVERNADERO QUE OPTAN AL MECANISMO DE DESARROLLO LIMPIO, MDL.

### **JURISPRUDENCIA**

- SENTENCIA C- 449 DEL 16 DE JULIO DE 2015. Por medio de la cual, la Corte Constitucional avaló la constitucionalidad de la facultad conferida al Ministerio del Ambiente y Desarrollo Sostenible, para definir las bases de depreciación y los costos sobre cuya base se fija el monto de las tarifas de las tasas retributivas y compensatorias por contaminación ambiental.

### **III. COMPETENCIA**

- Decreto Ley 1421 de 1993.

El Concejo Distrital de Bogotá D.C. es competente de conformidad con el artículo 12: Artículo 12º. Atribuciones. Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y la ley:

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

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

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

- Acuerdo 741 de 2019

#### Artículo 65.- INICIATIVA.

Los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por Concejales individualmente, a través de las Bancadas de manera integrada con otros Concejales o Bancadas y por el Alcalde Mayor, por medio de sus Secretarios, Jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas.

(...)

#### IV. IMPACTO FISCAL

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003, y, conforme a lo establecido por el Decreto Ley 1421 de 1993 y el reglamento interno del Concejo Distrital; 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.

La financiación será a través de la implementación de Asociaciones Público-Privadas (APP) para el desarrollo del presente proyecto de acuerdo. El objetivo principal de estos proyectos es compartir costos, riesgos e ingresos entre socios públicos y privados. El socio público a menudo es responsable de asignar terrenos adecuados, integrar de las estaciones con la plataforma de cobro en línea, las tarifas a los usuarios y la obtención de los permisos de construcción. El socio privado generalmente tiene la responsabilidad de la ejecución técnica del proyecto, la financiación, la operación y los mantenimientos mayores.

No obstante, En este punto es de resaltar, que la Honorable Corte Constitucional mediante Sentencia C- 911 de 2007, puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en óbice, para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa.

Cordialmente,

**ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ**

Concejal de Bogotá D.C.

**PROYECTO DE ACUERDO N° 642 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**“POR EL CUAL SE PROMUEVE E INCENTIVA LA MOVILIDAD URBANA SOSTENIBLE MEDIANTE EL TRÁNSITO GRADUAL A ENERGÍA ELÉCTRICA NO CONTAMINANTE PARA VEHÍCULOS, TAXIS, SERVICIO PÚBLICO ESPECIAL, MOTOS Y DEMÁS MEDIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE CARÁCTER OFICIAL Y PARTICULAR EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

**EL CONCEJO DE BOGOTÁ**

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 12 numerales 1, 5 y 25 .

**ACUERDA**

**ARTÍCULO 1°. OBJETIVOS.** El presente acuerdo se rige por los siguientes objetivos:

**Objetivo General:** Promover e incentivar el tránsito a una movilidad urbana sostenible en el Distrito Capital mediante el tránsito gradual a energía eléctrica no contaminante para vehículos, taxis, servicio público especial, motos y demás medios de transporte de carácter oficial y particular que circulan por el distrito capital, cumpliendo las disposiciones de la Ley 1964 de 2019, “POR MEDIO DE LA CUAL SE PROMUEVE EL USO DE VEHICULOS ELECTRICOS EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”, con el propósito de minimizar la contaminación ambiental y las enfermedades respiratorias de los ciudadanos de Bogotá, producidas por la contaminación generada por los vehículos de combustión.

**Objetivos específicos:**

1. Disminuir considerablemente los niveles de contaminación producidos por la combustión de gasolina y diésel de vehículos en el Distrito Capital.
2. Disminuir las tasas de afección y muerte ocasionadas por enfermedades respiratorias en los habitantes del Distrito Capital.
3. Alcanzar y sobrepasar las metas de los ODS exigidos a Colombia en el Acuerdo de París.
4. Posicionar a Bogotá-Región como líder mundial en protección del medio ambiente y “Ciudad Verde”.



5. Crear conciencia y cultura ciudadana en torno del uso extensivo de energías renovables no contaminantes.
6. Lograr reducción sustancial de los costos de conversión, mediante el incentivo al consumo de estos servicios.
7. Lograr un incremento considerable de la conversión y adquisición de vehículos amigables con el medio ambiente.
8. Incentivar la reactivación económica y el empleo en el Distrito Capital, a través de la creación de talleres de conversión gasolina-eléctrico.

**ARTÍCULO 2°. DEFINICIONES.** Para el presente Acuerdo se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:

**Movilidad Urbana Sostenible:** Se refiere a un modelo de movilidad urbana que atenúa su impacto sobre el medio ambiente y que opera en armonía con la naturaleza; al tiempo que se enfoca en resaltar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Como fin último de este tipo de movilidad está la satisfacción de las necesidades de transporte de la población con calidad y eficiencia, sin sacrificar el medio ambiente ni los recursos que necesitarán las generaciones futuras.

**Vehículo Eléctrico:** Vehículo automotor impulsado por tecnología de motorización eléctrica, que, en virtud de la generación de su energía para propulsión, no emite emisiones contaminantes al aire ni gases de efecto invernadero.

**Estación de carga rápida:** Sistema que provee energía para la carga rápida de las baterías de vehículos eléctricos y que cuenta con una potencia de salida superior a 50 kilovatios.

**Estación de carga lenta:** Equipo que provee energía para la carga lenta de baterías de vehículos eléctricos y que tiene una potencia de salida entre 7 kilovatios y 49 kilovatios.

**Zona de Parquímetro:** Zonas debidamente demarcadas y señalizadas, destinadas para el estacionamiento de vehículos en las vías públicas, previo pago de una tasa de uso a la administración distrital.

**ARTÍCULO 3°. ESTRATEGIAS.** La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Movilidad, la Secretaría Distrital de Planeación, la Secretaría Distrital de Hacienda y las demás entidades responsables y corresponsables en la materia, en coordinación con el Ministerio de Minas y Energía deberán adoptar las siguientes estrategias para lograr la implementación del presente Acuerdo:

- a. Regular los vehículos de tracción limpia, en términos de las exenciones de las medidas de restricción a la circulación vehicular en cualquiera de sus modalidades dispuestas por autoridad de tránsito (pico y placa, día sin carro, restricciones por materia ambiental, entre otros).

- b. Contar como mínimo con 20 estaciones de carga rápida. Se entregará al Concejo de Bogotá un informe de gestión y avance de las instalaciones de estas estaciones de carga rápida al término de los seis (6) meses siguientes de aprobado el presente Acuerdo, procurando cumplir con la meta dispuesta por la Ley.
- c. Aplicar criterios territoriales para las distintas formas de energía renovable, con mapas de sensibilidad y políticas de zonificación para orientar de forma clara el desarrollo del sector.
- d. Garantizar el uso adecuado de los fondos públicos, en cuanto a la coherencia entre los objetivos energéticos, climáticos y de biodiversidad de las inversiones que se financien con ellos.
- e. Implementar medidas que permitan disponer de los recursos humanos suficientes para todo el trabajo asociado a la movilidad urbana sostenible.
- f. Establecer directrices con criterios de capacidad que garanticen que la implementación de las energías renovables se haga de forma responsable en todas las localidades del Distrito Capital.
- g. Impulsar los criterios de carácter técnico y financiero para la implementación de las disposiciones establecidas en el presente Acuerdo, desarrollando la adopción de los modelos de Asociaciones Público- Privadas (APP) establecidas por la Ley, para el desarrollo de las inversiones en infraestructura, equipos y actores necesarios para la adaptabilidad de la ciudad a la movilidad eléctrica.

#### **ARTÍCULO 4°. ESTACIONES DE CARGA.**

La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Planeación y las demás entidades responsables y corresponsables en la materia, en coordinación con el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, impulsarán de forma general las actuaciones y proyectos necesarios para adecuar a la normatividad de construcción de la ciudad, las disposiciones necesarias para las instalaciones de autoconsumo de energías renovables en los edificios públicos y las zonas edificadas, y de uso comercial o industrial, en virtud de lo dispuesto en el artículo 10 de la ley 1964 de 2019.

Asimismo, deberá definir la normativa del uso de suelo para el despliegue de estaciones de carga pública y delimitar las necesidades en infraestructura de soporte a los planes de expansión a los sistemas de transporte eléctrico.

#### **ARTÍCULO 5°. PARQUEADEROS SOSTENIBLES.**

Las entidades públicas del distrito y los establecimientos comerciales que ofrezcan al público sitios de parqueo deberán destinar un porcentaje mínimo del dos por ciento (2%) del total de plazas de parqueo habilitados para el uso preferencial de vehículos eléctricos, y contar por lo menos con un punto o estación de carga rápida. La Administración Distrital, con apoyo de la Secretaría de Movilidad y el Departamento Administrativo de la Defensoría Del Espacio Público (DADEP), dentro

de los 6 meses siguientes a la entrada en vigencia del presente acuerdo, deberá reglamentar vía decreto, la identificación de los parqueaderos preferenciales a los que se refiere el presente artículo, incluyendo un logotipo y color para los mismo; sin perjuicio de lo dispuesto sobre las plazas de parqueo para personas con movilidad reducida que consagra la Ley 1287 de 2009 ni la prioridad a los ciclo parqueaderos que contempla la Ley 1811 de 2016.

**ARTÍCULO 6°. INCENTIVOS.** La secretaria Distrital de Hacienda implementará medidas para priorizar, incentivar y premiar el ahorro y la eficiencia en todos los sectores de la ciudad, en aras de reducir la demanda de la energía fósil y mejorar el medio ambiente en virtud del artículo 5 de la ley 1964 de 2019, el cual determina que las entidades territoriales podrán desarrollar, promover y ofertar la adopción de esquemas de incentivos económicos para impulsar la movilidad eléctrica a nivel territorial tales como, descuentos sobre el registro o impuesto vehicular, tarifas diferenciadas de parqueaderos o exenciones tributarias.

**ARTÍCULO 7°. INICIATIVA PÚBLICA EN EL USO DE VEHÍCULOS ELÉCTRICOS.** Dentro de los 6 años posteriores de entrada en vigencia del presente acuerdo, la Administración Distrital deberá cumplir en todas sus entidades con una cuota mínima del 30% (Treinta por ciento) de vehículos eléctricos en los vehículos que anualmente sean comprados o contratados para sus funciones misionales y administrativas, teniendo en cuenta las necesidades de cada entidad, en consonancia en lo dispuesto para las entidades del orden nacional por la ley 1964 de 2019, Así mismo se aplicaran las mismas disposiciones de este artículo para los vehículos adquiridos por el Concejo de Bogotá.

**ARTÍCULO 8°. VIGENCIA.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**PROYECTO DE ACUERDO N° 643 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN DEL RECLUTAMIENTO, UTILIZACIÓN, USO Y VIOLENCIA SEXUAL EN CONTRA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES POR PARTE DE LOS GRUPOS ARMADOS ORGANIZADOS Y LOS GRUPOS DELINCUENCIALES ORGANIZADOS EN EL DISTRITO CAPITAL”**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**1. OBJETOS DE LA INICIATIVA**

**Objetivo general**

Dictar los lineamientos para la formulación de la “Política Pública de Prevención del Reclutamiento, Utilización, Uso y Violencia Sexual en contra de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes por parte de los Grupos Armados Organizados y los Grupos Delincuenciales Organizados en el Distrito Capital”, en concordancia con el Decreto Nacional 1434 de 2018 y las normas que lo modifiquen o adicionen.

Busca adoptar la "Línea de política pública de prevención del reclutamiento, utilización, uso y violencia sexual en contra de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes (NNAJ) por parte de los grupos armados organizados y los grupos delincuenciales organizados" y sus anexos en el Distrito Capital, garantizando, i) la prevalencia y goce efectivo de los derechos y la protección integral por parte del Estado, la sociedad y la familia, en el marco de los compromisos internacionales asumidos por Colombia; ii) avanzar en el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS 16. Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas, en especial la meta 16.2. Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños y iii) el derecho a la paz, como un derecho y un deber de obligatorio cumplimiento, y el derecho a la tranquilidad, *como derecho inherente a la persona, que debe ser protegido por el Estado de tal forma que permita un ambiente propicio para la convivencia humana, de manera que los individuos puedan realizar sus actividades en un ambiente sano y exento de cualquier molestia que tienda a vulnerar la paz y el sosiego.*

Al mismo tiempo, contribuir con el cumplimiento del propósito de ciudad contemplado en el Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024, que estableció:

*“Propósito 3. Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura, ciudadana, paz y reconciliación”*

**Objetivos específicos:**

- a) Brindarle a Bogotá un marco normativo propio que permita una mayor asignación presupuestal y herramientas para establecer metas y su posterior evaluación para la prevención del reclutamiento forzado de NNAJ en el Distrito Capital.
- b) Mejorar el nivel de denuncia a nivel distrital y local frente a casos de reclutamiento forzado de NNAJ en el Distrito Capital.
- c) Implementar acciones dirigidas a contrarrestar los factores de riesgo y vulnerabilidad que afectan a la población de NNAJ que los hace susceptibles al posible reclutamiento forzado, que complementen las estrategias ya existentes en el Distrito y la Nación.
- d) Brindar herramientas para hacer más eficiente la respuesta de las autoridades frente a casos de reclutamiento forzado de NNAJ en la capital.
- e) Fortalecer la articulación interinstitucional de las entidades distritales y nacionales, así como por parte de la Fuerza Pública para la prevención del reclutamiento forzado de NNAJ.
- f) Mejorar la focalización de los barrios periféricos y asentamientos subnormales en donde se presenten amenazas de reclutamiento forzado de NNAJ en el Distrito Capital, para mejorar las acciones emprendidas que respondan a las dinámicas y particularidades locales.
- g) Establecer un banco de información sobre acciones implementadas por entidades tanto distritales como nacionales, así como de organizaciones no gubernamentales, con el fin de establecer las acciones promovidas para abordar los factores de vulnerabilidad presentes en los escenarios de riesgo de reclutamiento forzado de NNAJ.
- h) Coordinar y articular acciones con las entidades competentes para la prevención y atención integral y oportuna a las víctimas de reclutamiento forzado, uso y utilización de NNAJ en las localidades de alta vulnerabilidad en el Distrito Capital<sup>74</sup>.

**2. JUSTIFICACIÓN**

“El ingreso de los niños, niñas y adolescentes del campo y las zonas marginales colombianas a las guerrillas y los grupos paramilitares es el resultado de la manipulación perversa y engañosa, por parte de los miembros de estas estructuras criminales, de diversos y complejos factores de vulnerabilidad y presión materiales y psicológicos a los que tales menores de edad están sujetos(...)”<sup>75</sup>

Hoy en día Bogotá enfrenta un contexto de inseguridad sin precedentes, cuyas raíces se encuentran en las profundas desigualdades sociales del país, alimentado por los efectos

---

<sup>74</sup>Tomada de las recomendaciones emitidas por la Defensoría del Pueblo en la Alerta Temprana N° 010 de 2021

<sup>75</sup> Auto No. 251 de 2008

colaterales de la pandemia por SARS-CoV-2 y por un interminable conflicto armado que ha generado desplazamiento forzado, desmovilizaciones de insurgentes sin atención ni oportunidades, el aumento del tráfico de sustancias psicoactivas, entre otros factores, como la presencia de grupos delincuenciales transnacionales y la lucha por el control territorial.

La Defensoría del Pueblo mediante la **Alerta Temprana N° 010 de 2021**, afirmó que Bogotá y sus municipios vecinos (Bogotá – Región) se enfrentan a dos escenarios de riesgo:

El primero de ellos, por la expansión y disputa por el control de corredores de movilidad entre el grupo armado de crimen organizado Los Paisas, presumiblemente subordinados o articulados al actor armado no estatal parte del conflicto armado, autodenominado AGC, contra el grupo armado de crimen organizado Los Boyacos. Estos últimos al parecer, con acuerdos y apoyo de organizaciones de crimen transnacional. Estos corredores se cimientan sobre las bases que permitieron conformar y mantener el Bloque Capital de las AUC en la ciudad de Bogotá D.C., **y la conformación de una red criminal en la ciudad para ejecutar diferentes actividades como sicariato, producción, distribución y comercialización de estupefacientes, compra venta ilegal de predios, préstamos de usura, imposición de tributos ilegales a cambio de “seguridad”, extorsiones a comerciantes y hurto a personas como mecanismo de auto sostenimiento de las estructuras criminales y de los grupos armados de crimen organizado.**

El segundo de estos escenarios tiene que ver con la presencia de actores armados no estatales parte del conflicto armado como el ELN y las facciones disidentes de las ex FARC-EP, agrupadas en los sedimentos del bloque Oriental, los cuales realizan en los territorios advertidos, acciones como: **reclutamiento forzado, uso, utilización y constreñimiento para realizar actividades ilícitas de NNAJ, además de amenazas, extorsiones y restricciones a la movilidad de la población civil. Igualmente, siempre está latente el riesgo por la activación de artefactos explosivos en la ciudad de Bogotá (D.C.) y en la provincia de Soacha (Cundinamarca).**

Asimismo, la Defensoría señala que los NNAJ son un grupo poblacional que presenta un alto grado de vulnerabilidad frente a la violencia, presentándose en la Región un aumento de las conductas vulneratorias en su contra, tales como **amenazas, homicidios, reclutamiento forzado, violencia sexual y violencia intrafamiliar.**

De acuerdo con las denuncias presentadas en la Alerta Temprana citada, se presenta una especial afectación hacia los NNAJ que habitan la ciudad de Bogotá y sus municipios circundantes, por el incremento en el uso y utilización de esta población en actividades delictivas, pues **representan mano de obra asequible para las bandas criminales, especialmente en los últimos dos años como consecuencia de las dificultades económicas derivadas de la pandemia. En este sentido, la Defensoría ha encontrado que, mediante ofertas económicas, de víveres, e incluso alojamiento, se ha logrado la instrumentalización de esta población vulnerable para la realización de acciones de comercialización y distribución de estupefacientes, campaneos y sicariato, entre otros.**

Desde el 2019 la Defensoría del Pueblo venía advirtiendo del riesgo en el que se encontraban los NNAJ. En la **Alerta Temprana No. 46-19**, del 8 de noviembre de 2019, se alerta sobre el riesgo en el que se encuentran las localidades de Santa Fe, La Candelaria, Los Mártires y Puente Aranda, por hacer parte de uno de los corredores de movilidad y zonas de control utilizadas por Grupos de Delincuentes Locales articulados, cooptados o tercerizados por Grupos Armados Ilegales. Por tal razón, la defensoría del Pueblo instó a las autoridades locales y nacionales para que, en el marco de la respuesta rápida a que hace referencia el Decreto 2124 de 2017, focalicen las acciones concretas en los 67 barrios que se ven afectados por la delincuencia.

**Tras la desarticulación y el desmantelamiento de la “olla” más grande de la ciudad, el “Bronx”, los grupos del crimen organizado que ejercían su dominio en este sector, se dispersaron por varias zonas de la ciudad, reubicándose en lo territorial, expandiendo y disputando su poder, dando lugar a situaciones que ponen en riesgo la vida e integridad de las personas que viven o trabajan en las diferentes localidades, es especial la de Santa Fe, Los Mártires y Puente Aranda.**

En las tres localidades mencionadas, el SAT identificó los siguientes grupos poblacionales con mayor exposición ante el riesgo: Mujeres cisgénero y transgénero que realizan Actividades Sexuales en Contextos de Prostitución (ASCP) de calle; NNAJ, especialmente aquellos que se encuentran en riesgo o situación de calle y/o desplazamiento forzado, principalmente pertenecientes a las etnias Embera Chamí y Katío; servidores/as públicos/as que realizan actividades en territorio; periodistas, miembro de ONG's y organizaciones sociales que realizan trabajo con poblaciones en riesgo en la localidad, y población migrante forzada internacional de origen venezolano.

La Defensoría señaló que el escenario de riesgo es las localidades señaladas obedece a que en estas se articulan estructuras y bandas delincuenciales locales, las cuales se dedican a actividades como el sicariato, el microtráfico, la extorción, amenazas y actos violentos contra líderes/as y defensores de derechos humanos.

**Resulta muy preocupante la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los NNAJ que habitan o permanecen en estas localidades, ya que son en su mayoría hijos e hijas de personas que realizan ASCP, así como de personas dedicadas al reciclaje y de personas migrantes forzadas de origen venezolano en situación de vulnerabilidad socioeconómica, quienes están inmersos en contextos de mendicidad o inclusive, estarían siendo víctimas de explotación para fines de mendicidad. Esta condición, representa un alto grado de vulnerabilidad a riesgos relacionados con el uso de Sustancias Psicoactivas (SPA), posible vinculación a grupos armados ilegales, abuso y explotación sexual comercial infantil, entre otros. Estos NNAJ son**

**vinculados a las estructuras de crimen organizado para realizar las actividades a las cuales se dedican.**

Dentro de las recomendaciones contempladas en la Alerta Temprana No. 046, se resalta aquella dirigida al Concejo de Bogotá, que **consiste en evaluar la posibilidad de aumentar el presupuesto destinado al fortalecimiento de la cobertura de los servicios sociales en las localidades objeto de la alerta, con el objeto de incrementar la capacidad de la atención de personas habitantes de calle en las diferentes modalidades de servicios con enfoque diferencial con las que cuenta el Distrito.** Adicionalmente, fortalecer medidas de prevención dirigidas a NNAJ en riesgo o en alta permanencia en calle, entre ellas, la implementación de la jornada extendida a través del Programa CREA, la disponibilidad de Jardines Infantiles del Distrito con coberturas suficientes en la modalidad nocturna para los niños y niñas en primera infancia de los barrios objeto de advertencia que así lo requieran, entre otros servicios.

Adicionalmente, la defensoría del Pueblo sugiere evaluar el impacto de los servicios disponibles para la atención de personas con personas con orientación sexual e identidad de género diversa (OSIGD), y realizar los ajustes que correspondan con el fin de que éstos aumenten su capacidad de cobertura y de garantía efectiva de derechos.

Asimismo, en 2020 fue emitida la Alerta Temprana de Inminencia **Nº 022–2020**, debido a la situación de riesgo de vulneraciones a los Derechos Humanos (DDHH) e infracciones al Derecho Internacional Humanitario (DIH) de los habitantes de las Unidades de Planeación Zonal– UPZ: Verbenal, La Uribe, San Cristóbal Norte y Toberín (localidad de Usaquén), ubicadas en la ciudad de Bogotá, Distrito Capital Existe el riesgo para NNAJ que habitan las UPZ relacionadas; el cual se configura por la vinculación, uso y utilización por parte de grupos armados de delincuencia organizada – GADO, y puede derivar incluso en homicidios, desapariciones forzadas, desplazamientos forzados, tratos inhumanos y degradantes, restricciones a la movilidad, ataques indiscriminados, entre otras violencias en su contra.

Estos hechos pueden explicar el aumento en un 46% de los homicidios en la localidad de Usaquén, donde se evidenció que durante los primeros cuatro meses de 2020 se presentaron 16 homicidios, mientras que para el mismo periodo del 2019 se presentaron 11 homicidios, síntoma que puede dar cuenta de una posible dinámica de expansión o dispersión de grupos de delincuencia organizada - GADO, tales como “Los Paisas” y la disputa por el control de los corredores de movilidad que conectan a la ciudad de Bogotá con el Nororiente de Colombia. Los grupos sucesores del paramilitarismo, incluyendo GADO, al incursionar en un “nuevo” territorio, intentan someter los grupos de delincuencia locales y buscan el apoyo o silencio de los habitantes, a través del despliegue de diferentes



formas de violencia; así, en estas zonas aumentan las violaciones a los derechos humanos, en especial a la vida, la integridad, la seguridad y la libertad.

Frente a esta problemática es preocupante el bajo nivel de atención de las poblaciones afectadas para prevenir esta situación que violenta los derechos fundamentales de la ciudadanía, dado que ya son 11 localidades las que se encuentran en riesgo inminente al día de hoy. Desde junio de 2020 la Procuraduría General de la Nación denunció ante la Fiscalía General, el reclutamiento y uso de menores en la comisión de delitos durante la pandemia, al servicio de actores armados como el ELN y las Autodefensas Gaitanistas, así como por parte de grupos de delincuencia organizada.

Por otro lado, cabe resaltar que la población de NNJA representan una ventaja para las organizaciones criminales a la hora de cometer actos delictivos, en la medida en que generan confianza frente a las autoridades, facilitando la comercialización de sustancias psicoactivas, sumado a la flexibilidad en las consecuencias legales que recaen a esta población.

**Es importante señalar que el reclutamiento forzado es un fenómeno que históricamente se ha presentado en la zona rural de Colombia, dadas las lógicas propias del conflicto armado. No obstante, tras los tratados de paz y la desmovilización de los grupos paramilitares y, posteriormente, de la guerrilla de las FARC en el 2016, el conflicto sufrió una metamorfosis que ocasionó que algunos grupos armados se trasladaran a las principales ciudades, dando lugar a la conformación de nuevas estructuras criminales, generando nuevas formas de reclutamiento. Esto se ha visto reflejado en un aumento del reclutamiento en las ciudades del país, afectando especialmente a la población de NNJA, dado su alto grado de vulnerabilidad. En el caso de Bogotá, las denuncias presentadas por la Defensoría del Pueblo *“han evidenciado la presencia de camionetas de alta gama que, sin importar que sea a plena luz del día, han sido relacionadas con reclutamientos y desapariciones.”*<sup>76</sup>**

La anterior hipótesis se sustenta en los datos reportados por la Coalición contra la vinculación de niños, niñas y jóvenes al conflicto armado en Colombia (COALICO), quien reportó 190 casos de reclutamiento y uso de niños y niñas, incluidos venezolanos, por parte de grupos armados ilegales entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2021, en comparación con 38 casos en el mismo período en 2019, lo cual representa un aumento significativo y que genera gran preocupación.

Hay que mencionar, además, que el cierre de establecimientos y entornos protectores, sociales y comunitarios ha exacerbado la exposición de los NNAJ a las prácticas criminales

---

<sup>76</sup> Tomada de las recomendaciones emitidas por la Defensoría del Pueblo en la Alerta Temprana N° 010 de 2021

de las estructuras ilegales, el reclutamiento forzado, y la utilización y uso de esta población para diferentes actividades que van desde el campaneo hasta el sicariato.

Como consecuencia del contexto descrito, en diferentes localidades de la ciudad capital los NNJA han venido siendo víctimas de diferentes actividades por parte de los grupos armados ilegales como: grupos sucesores del paramilitarismo, disidencias de las ex FARC-EP y ELN. Son los mismos NNJA quienes refieren diferentes casos de reclutamiento forzado por parte de los grupos armados ilegales que hacen presencia en la ciudad.

Cabe señalar que no sólo la población de NNJA se encuentra en riesgo. También se encuentran en especial situación de vulnerabilidad quienes realizan trabajo social enfocado a la prevención del reclutamiento forzado, uso y utilización de NNAJ, y a la defensa de derechos humanos, así como los miembros de organizaciones de víctimas y finalmente, aquellos grupos sociales vinculados a la protesta social, tales como sindicatos, estudiantes, movimientos y partidos políticos, entre otros.

### **Retos de la prevención del reclutamiento de NNAJ en Bogotá**

Si bien se han dado importantes avances para la prevención del reclutamiento forzado de NNAJ, avances que han incidido positivamente en la prevención de violaciones a los derechos humanos por parte de los grupos armados que hacen presencia u operan en la ciudad, tales como la implementación de la Mesa Técnica de prevención de Reclutamiento, Uso y Utilización de NNAJ, **estas acciones no han transformado factores estructurales de la violencia, tales como como las múltiples vulnerabilidades de la población, las economías ilegales, la disputa por el control de las mismas; ni los mecanismos para evitar la impunidad de quienes participan de estas. De hecho, se presenta un agravamiento de la violencia, resultado de disputas territoriales y consolidación de la presencia y control de estructuras armadas en estos territorios.**

Para la Defensoría de Pueblo resulta preocupante que, a pesar del tan elevado número de amenazas que se vienen presentando en las localidades, especialmente dirigidas a líderes sociales, defensores de derechos humanos, organizaciones de víctimas, y miembros de la comunidad, hasta la fecha no existan resultados concretos en términos de las investigaciones sobre los autores de los panfletos. Adicionalmente, la Defensoría sostiene su preocupación por la desestimación por parte de la Fuerza Pública de la información que evidencia la presencia y el accionar de grupos armados ilegales en las localidades, a través de la articulación y cooptación de estructuras delincuenciales locales, y la disputa por el control de economías ilegales. **El desconocimiento y la negación sistemática por parte de diferentes instituciones ha repercutido en el incremento de los factores de riesgo, así ha generado consecuencias negativas en las medidas adoptadas por las demás entidades para la mitigación del riesgo. Adicionalmente, la negación institucional frene a las amenazas emitidas por grupos armados ilegales profundiza la desconfianza de la ciudadanía ante las autoridades.**

La Defensoría del Pueblo ha manifestado también su preocupación por el aumento de casos de reclutamiento forzado, uso y utilización de NNAJ para labores ligadas a

economías ilícitas por parte de los grupos armados ilegales que hacen presencia en las localidades advertidas en la Alerta Temprana No. 010-21, la concentración de las amenazas y homicidios en población joven entre 0 y 28 años, y las amenazas sobre organizaciones que intentan generar entornos protectores frente al uso, utilización y reclutamiento de esta población. Cabe señalar que este fenómeno implica también el aumento del consumo de sustancias psicoactivas y de personas en situación de calle, lo cual hace aún más preocupante el alto grado de vulnerabilidad de este grupo poblacional.

Asimismo, la Defensoría señala que los programas como “Entornos Protectores y sus estrategias de Entornos Escolares y Parques Seguros” y “Abre tus Ojos” del Plan Integral de Seguridad, Convivencia y Justicia, pueden contribuir a mitigar el reclutamiento forzado, uso y utilización de NNAJ de las localidades advertidas, evitar su exposición a dinámicas de violencia o su vinculación a la cadena del narcotráfico. No obstante, es necesario el acompañamiento de otras acciones dirigidas a contrarrestar los factores de riesgo y vulnerabilidad que se ciernen sobre esta población. Con relación a la prevención del fenómeno de instrumentalización de NNAJ, no son claras las estrategias para prevenir y reducir esta problemática. Por tal razón, es necesaria una mayor articulación por parte de las diferentes entidades distritales, así como nacionales y de la Fuerza Pública.

Uno de los principales obstáculos que se presenta tiene que ver con el hecho de que las diversas entidades de la Administración Distrital no han logrado focalizar los barrios periféricos, en especial los asentamientos subnormales mencionados en la Alerta Temprana No. 010-21. **La Defensoría afirma que la mayoría de acciones emprendidas se orientan a la protección y atención de conductas vulneratorias una vez consumadas, pero el componente de prevención sigue siendo insuficiente. En este sentido, es necesario implementar estrategias y acciones dirigidas a transformar las dinámicas de control social y los factores de vulnerabilidad relacionadas con la capacidad de control que tienen los grupos armados ilegales en las 10 localidades de la ciudad que hace referencia la citada Alerta.**

En virtud de lo anterior, y siguiendo las recomendaciones de la Defensoría del Pueblo, en el proyecto se plantea la necesidad de contar con un sistema de información que dé cuenta de las acciones implementadas por entidades como la Fiscalía General de la Nación, el Alto Comisionado para la Paz, en su rol de secretaría técnica de la Comisión Nacional de Garantías de Seguridad y la Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas, pero, además por parte de las demás organizaciones de derechos humanos, organizaciones sin ánimo de lucro, organizaciones multilaterales, entre otras. La Defensoría señala que la falta de información detallada emitida por parte de estas entidades dificulta establecer las acciones para abordar los factores de vulnerabilidad y de riesgo en los escenarios advertidos por esta entidad.

El Consejo de Estado se pronunció al respecto en la Sentencia 00463 de 2018 señalando que *“corresponde a las autoridades estatales que toman conocimiento de la situación de riesgo especial, identificar o valorar si la persona objeto de amenazas y hostigamientos requiere de medidas de protección o remitir a la autoridad competente para hacerlo, así*

*como ofrecer a la persona en riesgo información oportuna sobre las medidas disponibles. La valoración sobre si una persona requiere medidas de protección y cuáles son las medidas adecuadas es una obligación que corresponde al Estado y no puede restringirse a que la propia víctima lo solicite a 'las autoridades competentes', ni que conozca con exactitud cuál es la autoridad en mejor capacidad de atender su situación, ya que corresponde al Estado establecer medidas de coordinación entre sus entidades y funcionarios para tal fin.*<sup>77</sup>

La Fundación Ideas para la Paz sostiene que el reclutamiento y la utilización de NNAJ es un delito persistente al que no se le ha dado la prioridad que merece en las políticas nacionales y locales que pretenden garantizar los derechos de la población más vulnerable. El Estado colombiano sigue estando en deuda con cientos de NNAJ reclutados así como con sus familias y las comunidades que viven atemorizadas.<sup>78</sup>

**Por las razones expuestas, el proyecto de acuerdo presentado está dirigido a garantizar la prevalencia y goce efectivo de los derechos y la protección integral de NNAJ por parte del Estado, la sociedad y la familia, en el marco de los compromisos internacionales asumidos por Colombia; Asimismo, busca la garantía del derecho a la paz, como un derecho y un deber de obligatorio cumplimiento; el derecho a la tranquilidad, como derecho inherente a la persona, que debe ser protegido por el Estado de tal forma que permita un ambiente propicio para la convivencia humana, de manera que los individuos puedan realizar sus actividades en un ambiente sano y exento de cualquier molestia que tienda a vulnerar la paz y el sosiego.**

Lo anterior en virtud por lo expuesto en la Ley 1098 de 2006 "Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia", la cual se sustenta en el principio constitutivo de Protección Integral de la niñez, definida en cinco ejes:

- a) El reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos.
- b) La garantía y cumplimiento de todos sus derechos de prestación y de protección,
- c) La prevención de que dichos derechos no sean amenazados ni vulnerados.
- d) El restablecimiento inmediato cuando han sido transgredidos o inobservados.
- e) El diseño y ejecución de políticas públicas de infancia y adolescencia en todos los niveles territoriales.

Dichas cinco obligaciones deberán materializarse en cada uno de los municipios del país, por lo cual, es obligación del Estado Colombiano y de sus entes territoriales velar por la garantía de los derechos de los menores, en especial, en contra de toda acción individual o colectiva que vulnere sus derechos fundamentales a la vida y al desarrollo integral.

---

<sup>77</sup> Defensoría del Pueblo (2021) "ALERTA TEMPRANA N° 010-21"

<sup>78</sup> Fundación Ideas para la Paz (2021) "Que no nos distraigan: prevenir el reclutamiento forzado es una deuda pendiente". Recuperado de: <https://www.ideaspaz.org/publications/posts/1981>

## **Estrategias para la prevención del reclutamiento forzado en NNAJ**

**Para algunos expertos, la prevención del fenómeno del reclutamiento en NNAJ representa varios retos, los cuales deben ser abordados con diferentes estrategias. Por un lado, es necesario implementar una estrategia comunicativa que dé cuenta que los NNAJ son sujetos de derechos, con el fin de que la comunidad tome conciencia de que esta población es sujeto de especial protección.** Por otro lado, es importante garantizar el acceso a la educación, a la recreación y a la cultura, lo cual implica hacer una revisión tanto de las políticas públicas dirigidas a estos sectores, como de las estrategias contenidas en los planes de desarrollo distrital, para hacer una correcta asignación de recursos con el fin de ampliar la cobertura de programas en esta materia.

De ese modo, resulta necesario fortalecer los programas sociales y económicos dirigidos a las familias de las localidades y asentamiento subnormales de alto riesgo de reclutamiento, pues la pobreza, la falta de acceso a oportunidades educativas, y de oportunidades laborales productivas para los padres son un caldo de cultivo para la presencia de grupos armados al margen de la ley en determinados sectores de la ciudad.

Otros expertos recomiendan fortalecer los espacios escolares y que en las instituciones educativas se incluya la formación en temas de prevención, de violencia intrafamiliar y situaciones que impliquen algún tipo de violencia contra NNAJ. Asimismo, recomiendan el fortalecimiento de rutas de atención que puedan visibilizar toda la capacidad que pueda tener el Distrito para atender situaciones de riesgo de incremento de reclutamiento de los NNAJ<sup>79</sup>.

### **3. MARCO NORMATIVO**

#### **Internacional**

- Convenio de Ginebra - Derecho Internacional Humanitario (1949) y protocolos adicionales I y II protección de las víctimas de los conflictos armados (1997)
- Convención de los Derechos del Niño (1989) - Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados
- Derecho Penal Internacional – Estatuto de Roma (1998)
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Programa de Atención a Niños y Niñas Desvinculados.

---

<sup>79</sup> RCN Radio (2021) ¿Cómo prevenir el reclutamiento de menores? Recuperado de: <https://www.rcnradio.com/recomendado-del-editor/como-prevenir-el-reclutamiento-de-menores>

## Constitución Política de la República de Colombia

- Artículo 22. La paz es un derecho y un deber de obligatorio cumplimiento.
- Artículo 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. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.
- Artículo 45. El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.
- Artículo. 313, Numeral 1: “Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio”. (...)

## Jurisprudencia

- Sentencia C-007 de 2018 al revisar la constitucionalidad de la Ley 1820 de 2016 “Por medio de la cual se dictan disposiciones sobre Amnistía, Indulto y Tratamientos Penales Espaciales y Otras Disposiciones” recordó que “las víctimas menores de edad tienen derecho a conocer la verdad, acceder a ña justicia y obtener una reparación adecuada por este hecho. Pero además por su condición de vulnerabilidad al momento del reclutamiento, los órganos de la JEP deberán asumir como una obligación reforzada, la garantía de las personas menores de 18 años que se vieron obligadas a participar en el conflicto como una garantía de no repetición de una conducta que debe der erradicada de cualquier conflicto armado.”
- Sentencia T-459 de 1998. DERECHO A LA TRANQUILIDAD-Carácter fundamental por relación con la dignidad humana. Es el derecho a la tranquilidad, inherente a la persona humana, que le permite al individuo desarrollar una vida digna y sosegada. El derecho a la tranquilidad, lo ha dicho esta Sala, asume el carácter de fundamental por su estrecha relación con la dignidad humana que, necesariamente, conlleva a la paz individual la cual es necesaria para vivir adecuadamente. Como derecho inherente a la persona, el derecho a la tranquilidad debe ser protegido por el Estado de tal forma que permita un ambiente propicio para la convivencia humana, de

manera que los individuos puedan realizar sus actividades en un ambiente sano y exento de cualquier molestia que tienda a vulnerar la paz y el sosiego.

## Leyes

- Ley 12 de 1991 “Convención Internacional de los Derechos del Niño”. Artículo 39 ordena a los Estados tomar todas las medidas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados;
- Ley 704, “Por medio de la cual se aprueba el ‘Convenio 182 sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación’”. Consagra como una de las peores formas de trabajo infantil el reclutamiento forzoso u obligatorio de niños menores de 18 años para utilizarlos en conflictos armados. Así mismo ordena a los Estados tomar todas las medidas para impedir ese reclutamiento, y utilización, con inclusión de la adopción de las medidas legales necesarias para prohibir y castigar esas prácticas;
- Ley 833 de 2003, por medio de la cual se ratifica el Protocolo Facultativo a la Convención de los Derechos del Niño relativo a la Participación de Niños en los Conflictos Armados, norma que ordena a los Estados adoptar las medidas posibles para que los grupos armados distintos de las Fuerzas Armadas de un Estado no recluten o utilicen bajo ninguna circunstancia menores de 18 años;
- Ley 418 de 1997 Instrumentos para la búsqueda de la convivencia y la eficacia de la Justicia Política Nacional de Prevención del Reclutamiento.
- Ley 1098 (2006) Código de Infancia y Adolescencia, los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años tienen derecho a ser protegidos contra las guerras, contra los conflictos armados, contra la utilización y reclutamiento por parte de grupos armados al margen de la ley y contra las peores formas de trabajo infantil, como lo consagra el artículo 20 de la citada ley, derechos de protección que deben ser preservados en programas de atención especializada;
- Ley 1448 (2011) Capítulo de niños y niñas en materia de reparación integral en medidas de No repetición y reparación.
- Ley 1106 de 2006, por la cual se consagran unos instrumentos para la búsqueda de la convivencia y la eficacia de la justicia, que proroga la vigencia de la Ley 782 de 2002 y 418 de 1997, se entiende por víctima de la violencia política toda persona menor de edad que tome parte en las hostilidades y en tal virtud se ordena al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar poner en marcha un programa de atención especializada.
- Ley 1719 de 2014, que Garantiza el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial cuando se da con ocasión del conflicto armado.

- Ley 599 de 2000 o Código Penal consagra un tipo penal autónomo denominado reclutamiento ilícito para castigar a quien reclute menores de dieciocho (18) años o los obligue a participar directa o indirectamente en las hostilidades o en acciones armadas;
- Ley 2294 de 2023 “Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 -2026” Colombia potencia mundial de la vida”, en el capítulo VIII - Actores Diferenciales para el Cambio, Sección II “Niñas, niños y adolescentes armados, protegidos e impulsados en sus proyectos de vida con propósito”, se encuentra el artículo 348, el cual dispone:

Artículo 348. Creación del programa nacional jóvenes en paz. Créese el Programa Nacional de Jóvenes en Paz, que tendrá como objeto la implementación de una ruta de atención integral a la juventud entre los 14 y 28 años de edad que se encuentra en situación de extrema pobreza, jóvenes rurales, explotación sexual, vinculados a dinámicas de criminalidad y en condiciones de vulnerabilidad en territorios afectados por la violencia y el conflicto armado que han sido históricamente marginados y excluidos, que será implementado en todo el territorio nacional, mediante acciones en los ámbitos de la salud emocional, mental y física, educación, familiar, comunitario, deporte, empleo, emprendimiento, arte, cultura y formación de la ciudadanía.

El Programa Nacional de Jóvenes en Paz contemplará los enfoques territoriales, de seguridad humana y justicia social, de derechos, diferencial, étnico racial, campesino, de género e interseccional, con los siguientes componentes, sin perjuicio de otros que se consideren necesarios:

1. Transferencias monetarias condicionadas al trabajo social en su municipio y a un plan de formación educativa que el Ministerio de Educación junto con las Secretarías de Educación municipales y distritales, coordinarán.
2. Acceso a mecanismos de asistencia técnica, financiación y comercialización de Iniciativas de emprendimiento individuales y/o colectivas, entre otras.
3. Acceso y gratuidad en programas de educación y formación para el trabajo.
4. Planes y programas para la garantía de derechos con énfasis en salud mental.

La Nación asignará los recursos destinados a cubrir el Programa Nacional de Jóvenes en Paz. La proyección de recursos se hará sobre la base de las metas de cobertura y gestión que se definan. El componente de transferencias monetarias estará a cargo del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS) en coordinación y articulación con el Departamento Nacional de Planeación, quien estará a cargo de la metodología de focalización territorial, e individual de los potenciales beneficiarios del programa. El sector comercio, trabajo, inclusión social



e igualdad y equidad, deberán concurrir con la oferta necesaria para el componente de emprendimiento. El sector Trabajo y Educación, propenderán por garantizar el acceso, permanencia y graduación de los jóvenes beneficiarios del programa. El Ministerio de la Igualdad y la Equidad, realizará la articulación, coordinación, concurrencia y complementariedad de acciones que permitan superar la vulneración de derechos en la que se encuentren los jóvenes beneficiarios del programa.

Para el desarrollo e implementación del Programa Nacional de Jóvenes en Paz, se podrán destinar recursos de las entidades públicas del orden nacional y territorial en el marco de su autonomía, de organismos multilaterales, de cooperación internacional y de organizaciones privadas.(...)

### **Decretos Nacionales**

- DECRETO 4690 DE 2007 “Por el cual se crea la Comisión Intersectorial para la prevención del reclutamiento y utilización de niños, niñas, adolescentes y jóvenes por grupos organizados al margen de la ley”
- DECRETO 1434 DE 2018 “Por el cual se adopta la línea de política pública de prevención del reclutamiento, utilización, uso y violencia sexual en contra de niños, niñas y adolescentes por parte de los grupos armados organizados y los grupos delincuenciales organizados.
- Decreto 2081 de 2019 “Por medio del cual se modifica el Decreto 4690 de 2007, modificado por los decretos 0552 de 2012, 1569 de 2016 y 1833 de 2017 por el cual se crea la Comisión Intersectorial para la prevención del reclutamiento, la utilización y la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes por grupos armados al margen de la ley y por grupos delictivos organizados”

### **Decretos leyes**

- Decreto – Ley 4633 “Por medio del cual se dictan medidas de asistencia, reparación integral y de restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a los pueblos y comunidades indígenas.”
- Decreto – Ley 4635 “Por el cual se dictan medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución a las víctimas pertenecientes a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.”

### **Documentos CONPES**

- Documento CONPES 3673 (2010) “Política de prevención del reclutamiento y utilización de niños, niñas, adolescentes por parte de los grupos armados organizados al margen de la ley y de los grupos delictivos organizados”

#### 4. IMPACTO FISCAL

Siguiendo lo ordenado por la Ley 819 de 2003 que establece en su Artículo 7 que “...en todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo”. Es de señalar que el presente Proyecto de Acuerdo no tiene impacto fiscal.

Es relevante mencionar, para el caso en concreto, que no obstante 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”.

#### 5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

Es el Concejo de Bogotá competente para estudiar y aprobar el presente proyecto de acuerdo en virtud de lo establecido por el artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993, principalmente en el numeral 1, que faculta a la Corporación para dictar normas, así:

**“DECRETO LEY 1421 de 1993 “Estatuto Orgánico de Bogotá”.**

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

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

**Artículo 65. Iniciativa.** *Los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los Concejales individualmente a través de las Bancadas de manera integrada con otros Concejales o Bancadas y por el Alcalde Mayor, por medio de sus Secretarios, Jefes de Departamento Administrativo o Representantes Legales de las Entidades Descentralizadas.*

Cordialmente,

**ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ**  
Concejal de Bogotá

**PROYECTO DE ACUERDO N° 643 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN DEL RECLUTAMIENTO, UTILIZACIÓN, USO Y VIOLENCIA SEXUAL EN CONTRA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES POR PARTE DE LOS GRUPOS ARMADOS ORGANIZADOS Y LOS GRUPOS DELINCUENCIALES ORGANIZADOS EN EL DISTRITO CAPITAL”**

**ARTÍCULO 1- OBJETO.** Establecer los lineamientos, enfoques y principios para la formulación de la “Política Pública de Prevención del Reclutamiento, Utilización, Uso y Violencia Sexual en contra de Niños, Niñas y Adolescentes (NNAJ) por parte de los Grupos Armados Organizados y los Grupos Delincuenciales Organizados en el Distrito Capital”, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto Nacional 1434 DE 2018.

**ARTÍCULO 2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- a) Brindarle a Bogotá un marco normativo propio que permita una asignación presupuestal y herramientas para establecer una Política Pública de prevención del reclutamiento de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en el Distrito Capital y su posterior evaluación.
- b) Mejorar y fortalecer los canales de comunicación para realizar y recibir las denuncias con oportunidad, confidencialidad y calidad en el Distrito y sus localidades frente a casos de reclutamiento forzado de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en el Distrito Capital.
- c) Implementar acciones dirigidas a contrarrestar los factores de riesgo y vulnerabilidad que afectan a la población de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes que los hace susceptibles al posible reclutamiento forzado.
- d) Brindar herramientas para hacer más eficiente la respuesta de las autoridades frente a casos de reclutamiento forzado de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes.
- e) Fortalecer la articulación interinstitucional de las entidades distritales y nacionales para la prevención del reclutamiento forzado de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes.
- f) Mejorar la focalización de los barrios periféricos y asentamientos subnormales en donde se presenten amenazas de reclutamiento forzado de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en el Distrito Capital, para mejorar las acciones emprendidas que respondan a las dinámicas y particularidades locales.

- g) Establecer un sistema de información sobre acciones implementadas por entidades tanto distritales como nacionales, así como de organizaciones no gubernamentales, con el fin de establecer las acciones promovidas para abordar los factores de vulnerabilidad presentes en los escenarios de riesgo de reclutamiento forzado de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes.
- h) Coordinar y articular acciones con las entidades competentes para la prevención y atención integral y oportuna a las víctimas de reclutamiento forzado, uso y utilización de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes, en las localidades de alta vulnerabilidad del Distrito Capital.

**ARTÍCULO 3- COORDINACIÓN.** La Dirección de Derechos Humanos, en el marco de sus funciones, en coordinación con la Comisión Intersectorial de Acción Integral en Seguridad, Convivencia y Acceso a la Justicia; la Mesa de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes; la Secretaría Distrital de Integración Social; y la Secretaría de Educación del Distrito; con la asistencia técnica de la Secretaría de Seguridad Convivencia y Justicia, serán las entidades encargadas de formular, dirigir, coordinar, evaluar y supervisar la Política Pública de Prevención del Reclutamiento, Utilización, Uso y Violencia Sexual en Contra de Niños, Niñas y Adolescentes por parte de los Grupos Armados Organizados y los Grupos Delincuenciales Organizados en el Distrito Capital.

**ARTÍCULO 4- LINEAMIENTOS.** La “Política Pública de Prevención del Reclutamiento, Utilización, Uso y Violencia Sexual en contra de Niños, Niñas y Adolescentes por parte de los Grupos Armados Organizados y los Grupos Delincuenciales Organizados en el Distrito Capital” se basará en los siguientes lineamientos:

- a) Territorialización: La territorialización debe garantizar una aproximación integral de la política pública al facilitar la comprensión de las interrelaciones entre la inclusión social, el desarrollo económico y la promoción del diálogo intersectorial y multi actor que contribuya a una definición colectiva de las prioridades de las localidades. El ejercicio de la territorialización debe fortalecer las capacidades en las localidades para identificar problemas, dificultades y retos; así como, impulsar acciones a nivel local que apunten al cumplimiento de la política.
- b) Acción Sin Daño: Se interpreta como una herramienta para desarrollar alternativas de manera que las acciones de cualquier organización o institución en lugar de aumentar las tensiones contribuyeran a generar condiciones de paz. Se enmarca en la sensibilidad a los conflictos y propone incluir también un análisis organizacional desde el punto de vista de las visiones y misiones que las orientan, y de los efectos de su labor en determinados contextos.

- c) **Transversalización:** Se debe promover la sinergia, la gestión, sistematización, reporte y articulación de la información, como su retroalimentación oportuna entre entidades de orden nacional y distrital, tales como la Defensoría del Pueblo, la Personería Distrital, el Sistema Nacional de Bienestar Familiar para el desarrollo de acciones de protección integral y prevención del reclutamiento, la utilización y la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes por grupos armados al margen de la ley y grupos delictivos organizados.

**ARTÍCULO 5- PRINCIPIOS Y ENFOQUES.** La política de Prevención del Reclutamiento se guiará bajo los siguientes principios y enfoques:

- a) Prevalencia de derechos.
- b) Interés superior de los niños, niñas y adolescentes.
- c) Protección integral.
- d) Principio pro infans.
- e) Corresponsabilidad.
- f) Autonomía territorial, concurrencia y subsidiariedad.

**Parágrafo.** La política de Prevención del reclutamiento tendrá en cuenta los enfoques establecidos en la Línea de política pública de prevención del reclutamiento, utilización, uso y violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes por parte de grupos armados organizados (GAO) y grupos delictivos organizados (GDO), adoptada por el Decreto 1434 de 2018.

**ARTÍCULO 6- SISTEMA DE INFORMACIÓN:** Se implementará un sistema de información sobre las acciones adelantadas por entidades tanto distritales como nacionales, así como de organizaciones no gubernamentales, con el fin de establecer las acciones promovidas para abordar los factores de vulnerabilidad presentes en los escenarios de riesgo de reclutamiento forzado de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes.

**ARTÍCULO 7- ESTRATEGIA COMUNICATIVA:** Se promoverán, articularán y fortalecerán estrategias de comunicación para la prevención del reclutamiento, la utilización y la violencia sexual de niños, niñas y adolescentes por grupos armados al margen de la ley y por grupos delictivos organizados.

**ARTÍCULO 8- ESTRATEGIA EDUCATIVA:** Se fortalecerán los espacios escolares, en los cuales se incluirá la formación en temas de prevención, de violencia intrafamiliar y situaciones que impliquen algún tipo de violencia contra las niñas, niños, y adolescentes.

**ARTÍCULO 9- ESTRATEGIA SOCIOECONÓMICA:** Se fortalecerá la promoción de programas sociales, económicos, culturales y recreativos dirigidos a Niños, Niñas,

Adolescentes y Jóvenes y sus familias con alto grado de vulnerabilidad y riesgo de reclutamiento forzado en el Distrito Capital.

**ARTÍCULO 10- FORTALECIMIENTO DE LA RUTA DISTRITAL DE ATENCIÓN.** La Administración Distrital creará las estrategias y ejecutará las acciones correspondientes que fortalezcan y/o complementen las Rutas que se han diseñado para la prevención del Reclutamiento Utilización, Uso y Violencia Sexual en contra de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes por parte de los Grupos Armados Organizados y los Grupos Delincuenciales Organizados en el Distrito Capital.

1. Ruta de prevención en protección: Cuando un niño, niña, adolescente o infante intersexual es víctima de amenazas directas por reclutamiento y/o utilización por parte de grupos armados o estructuras organizadas ilegales.
2. Ruta de prevención temprana: identificación de factores de riesgo que indiquen amenaza para las comunidades como: tránsito de actores armados, adolescentes en actividades delictivas, violencia intrafamiliar, y consumo de sustancias psicoactivas, entre otras.
3. Ruta de prevención urgente: cuando las personas de la comunidad, particulares o de instituciones públicas o privadas, identifican en algún barrio de la localidad casos de censo a escuelas (personas extrañas), amenazas colectivas, panfletos, volanteo y/o nuevo informe de riesgo emitido por el Sistema de Alertas Tempranas.

**Parágrafo.** Se implementarán estrategias para el fortalecimiento de las rutas de atención a nivel a nivel nacional en el Distrito Capital.

**ARTÍCULO 11- ESTRATEGIA PSICOSOCIAL:** Se fortalecerá la promoción e implementación de programas de salud mental que atiendan de manera integral a los Niños, Niñas, Adolescentes, Jóvenes y sus entornos familiares con alto grado de vulnerabilidad y riesgo de reclutamiento forzado en el Distrito Capital.

**ARTÍCULO 12- VIGENCIA.** El presente acuerdo rige a partir de su aprobación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**PROYECTO DE ACUERDO N° 644 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL 19 DE SEPTIEMBRE COMO EL DÍA DISTRITAL DE LA NIÑEZ CON CONDICIONES CRANEOFACIALES CONGÉNITAS EN BOGOTÁ D.C., Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES PARA SU INCLUSIÓN”**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**1. OBJETO DE LA INICIATIVA**

El presente proyecto de acuerdo tiene por objeto declarar el 19 de septiembre como día conmemorativo y de reconocimiento a niños y niñas que tienen malformaciones craneofaciales congénitas en Bogotá D.C., exaltando su importancia y generando sensibilización sobre la exclusión que se genera por estas diferencias, disminuyendo así la discriminación y los prejuicios de la sociedad.

**2. ANTECEDENTES**

Esta iniciativa del concejal Armando Gutiérrez González no cuenta con antecedentes y es presentada por primera vez a la Corporación para su estudio y aprobación.

**3. JUSTIFICACIÓN DEL AUTOR PARA PRESENTAR EL PROYECTO DE ACUERDO**

Se busca generar sensibilización hacia los niños y niñas que presentan malformaciones craneofaciales congénitas en Bogotá, las cuales generan un alto impacto en su calidad de vida, no sólo por el rechazo social sino también por el desconocimiento y falta de orientación a los padres y madres de familia sobre los tratamientos médicos disponibles, de acuerdo a la experiencia que han vivido algunas familias de la Fundación ONDEC (Organización de Niños con Defectos de Cara Congénitos en Colombia).

La palabra ‘craneofacial’ es un término médico que está ligado a los huesos del cráneo y de la cara. Las malformaciones craneofaciales son diferencias de nacimiento ya sea de la cara o de la cabeza. Algunas de las más comunes son el labio y paladar leporino, mientras que otras se registran rara vez; la mayoría de éstas afectan el aspecto físico de quien las



tiene. El tratamiento depende del tipo específico de problema. Generalmente la cirugía plástica y reconstructiva puede cambiar la apariencia de la persona<sup>80</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las anomalías o malformaciones congénitas como alteraciones del desarrollo presentes al momento del nacimiento. Sus manifestaciones pueden ser detectadas posteriormente. Estas alteraciones no deben pasar desapercibidas, pues representan una causa importante de morbilidad y discapacidad en niños y niñas. Estudios muestran que en los últimos 20 años las malformaciones craneofaciales congénitas son la segunda causa de mortalidad infantil en menores de un año en Colombia, y que generan más del 30% de discapacidad en la población general. Además son enfermedades de alto costo para el sistema de salud<sup>81</sup>.

Las malformaciones craneofaciales son algunas de las patologías más prevalentes en la edad pediátrica y se encuentran dentro del gran grupo de las enfermedades huérfanas, las cuales se definen en Colombia como aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia (la medida de todos los individuos afectados por una enfermedad dentro de un periodo particular de tiempo) menor a 1 por cada 5.000 personas. Dentro de las cuales se destacan las siguientes enfermedades:

- Síndrome de treacher Collins
- Síndrome de crouzon
- Síndrome de apert
- Síndrome de pfeiffer
- Displasia frontonasal
- Síndrome de moebius
- Síndrome de goldenhar

Desde el 18 de septiembre del 2017 la Fundación ONDEC decidió unir a las familias que conviven con niños con anomalías craneofaciales en el país, con el fin de apoyarse mutuamente desde las dimensiones social, psicológica, así como brindar orientaciones para el respectivo tratamiento médico. Su creación inicia desde hace 6 años ante la Cámara de Comercio de Bogotá y ha logrado una comunidad con más de 25 familias que conviven con niños con malformaciones craneofaciales en Colombia, más de 5 instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y más de 30 personas que hicieron alianza y trabajan bajo los mismos objetivos. Vela porque los padres y madres de familia cuenten con el conocimiento

---

<sup>80</sup> Medline Plus (S.F.). Anomalías craneofaciales. <https://medlineplus.gov/spanish/craniofacialabnormalities.html#:~:text=Las%20anomal%C3%ADas%20craneofaciales%20son%20defectos,Otros%20son%20muy%20raros.>

<sup>81</sup> Beleño, V.; Borda, L. y Castillo, M. (2021). *Malformaciones congénitas craneofaciales en Colombia. Revisión narrativa.*

[https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/5940/Bele%C3%B1o\\_Barroso\\_Vanessa\\_Sofia\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/5940/Bele%C3%B1o_Barroso_Vanessa_Sofia_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

acerca del tratamiento que deben recibir estos niños y niñas y finalmente busca que tantos ellos y ellas, así como sus familias, tengan una mejor calidad de vida.

En Bogotá el Hospital Meissen se ha convertido en un centro de referencia a nivel nacional e internacional en el servicio de cirugía craneomaxilofacial pediátrica. En el año 2020 salvaron la vida de un recién nacido de 10 días que tenía el síndrome Pierre-Robin, una enfermedad congénita que le impedía respirar y comer con normalidad. Todo gracias a una cirugía craneomaxilofacial pediátrica, a cargo de un equipo de profesionales liderado por el médico experto Andrés Duque. Equipo que también creó una guía para el manejo de malformaciones craneofaciales para Bogotá y que hace casi 15 años ha atendido alrededor de 50 casos similares, haciendo uso de la última tecnología para que estos niños y niñas tengan un buen desarrollo en todos los aspectos y una mejor calidad de vida<sup>82</sup>.

El genetista Julián Ramírez Cheyne, director científico del Equipo de Enfermedades Huérfanas del Hospital Universitario del Valle, indica que uno de los grandes retos en esta materia es lograr que desde el médico general hasta los especialistas tengan presentes los signos y síntomas de alarma y que no desestimen las preocupaciones de padres, madres, cuidadores e incluso docentes que notan cambios en los niños y niñas que consultan<sup>83</sup>.

Con el avance de la tecnología y de los conocimientos logrados a nivel mundial, el tratamiento oportuno mejora de forma significativa y casi completa el estado de salud de los niños y niñas con malformaciones craneofaciales en el país. Los trabajos de Ortiz-Monasterio en México sobre hendiduras nasales durante 20 años de experiencia con 154 pacientes (Ortiz Monasterio et al. 1987) reflejan el gran interés y avance en el manejo de estas malformaciones en Latinoamérica. Existen algunas publicaciones aisladas de grupos de investigadores en Latinoamérica que reflejan la preocupación y el interés por el problemas de las malformaciones craneofaciales de modo específico<sup>84</sup>.

Sin embargo, ha sido difícil establecer la frecuencia de las malformaciones craneofaciales en Colombia, debido a los diferentes métodos de recolección de datos para obtener la información, a la falta de un protocolo homólogo, flexible y adaptable a las necesidades de la comunidad, y al hecho de que muchos niños son vistos a la hora del nacimiento por médicos sin experiencia o experticia en el tema. Los datos encontrados en el Informe final de ECLAMC (Estudio Colaborativo Latino Americano de Malformaciones Congénitas), pese a ser de gran valor, tienen como debilidad el hacer un registro general de las malformaciones congénitas, sin especificar o agrupar los defectos del macizo craneofacial (Berrocal M. et al. 2000).

---

<sup>82</sup> Cabrera, D. (12 de noviembre de 2020). Salvan la vida de bebé con una enfermedad congénita en Bogotá. *RCN Radio*. <https://www.rcnradio.com/bogota/salvan-la-vida-de-bebe-con-una-enfermedad-congenita-en-bogota>

<sup>83</sup> RCN Radio (1 de marzo de 2023). Más de 80 mil colombianos conviven con una enfermedad huérfana que requiere una atención integral. <https://www.rcnradio.com/colombia/pacifico/mas-de-80-mil-colombianos-conviven-con-una-enfermedad-huerfana-que-requiere-una>

<sup>84</sup> Tales como: (Ortiz-Monasterio et al. 1981), en México; (Pinto et al. 1990), en Brasil; (Nazer et al. 1995), en Chile; (Berrocal et al. 1996), en Colombia, (Fuente Del Campo et al. 1998), en México; (Psillakis J.M. 1985), en Brasil; (Raposo do Amaral 1987) en Brasil, y (Dogliotti et al. 1998), en Argentina y otros.

Incluso el Defensor del Pueblo, Carlos Camargo, en el marco de la conmemoración del Día Mundial de las Enfermedades Raras o Huérfanas, hizo un llamado a las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud (EPS) para brindar mayor apoyo a pacientes y cuidadores. Señaló que Colombia ha avanzado en esta materia, pues es el único país que tiene leyes específicas que protegen a quienes son diagnosticados con una patología de este tipo, pero se requiere seguir promoviendo los derechos fundamentales de estas personas<sup>85</sup>.

Por último, el daño ecológico producido en la tierra a finales del presente siglo afecta el aire, el agua y el suelo, poniendo en riesgo la salud y el futuro genético de los seres humanos, lo cual ha despertado el interés de investigadores en el tema, a fin de prevenir un daño irreversible, como lo demuestran publicaciones recientes, que bien vale la pena tener presente. Problemas relacionados con: Micotoxinas en terrenos de cultivo y cereales almacenados (Wei X. et al. 1993); solventes orgánicos de polución industrial (Saavedra D. et al. 1996); exposición a pesticidas en el trabajo (García AM.1998); ingestión de drogas analgésicas durante el embarazo en Tailandia (Chuangsuwanich A. et al. 1998); abuso de drogas en las madres, (Thomas D.B. 1995) y mutación genética (Clifton-Dligh R.J. 1998). Estas son algunas de las evidencias encontradas al abordar el tema de las anomalías craneofaciales. Como muy bien lo describe y lo explica en su artículo, la Dra. Manuela Berrocal, cirujana plástica colombiana, es un tema de interés público que ha ido afectando a una minoría pero que tiene grandes consecuencias a nivel del sector salud, económico y social.

Al conmemorar el 19 de septiembre como el Día Distrital de la niñez con condiciones craneofaciales congénitas Bogotá D.C., se incentivaría la sensibilización de la sociedad hacia estas enfermedades junto con la prevención de las mismas, y sería una iniciativa para favorecer y mejorar la calidad de vida de los niños y niñas que presentan estas condiciones. ¿Por qué septiembre? Porque este mes se considera el mes de la aceptación craneofacial en Dallas (Texas), donde se encuentra la asociación más grande en el mundo de malformaciones craneofaciales.

Bogotá al aprobar este acuerdo puede ser ejemplo de una ciudad incluyente y propiciar espacios donde se amplíe el radio de acción de otras fundaciones, entes privados y públicos para mejorar la calidad de vida de niños y niñas con malformaciones craneofaciales congénitas, así como la de sus padres, madres y cuidadores.

La iniciativa aporta al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible:

- Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades
- Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

---

<sup>85</sup> Defensoría del Pueblo (26 de febrero de 2023). *Defensor del pueblo hace llamado para brindar mayor apoyo a pacientes y cuidadores de enfermedades huérfanas*. <https://www.defensoria.gov.co/-/defensor-del-pueblo-hace-llamado-para-brindar-mayor-apoyo-a-pacientes-y-cuidadores-de-enfermedades-hu%C3%A9rfanas>

- Objetivo 10: Reducción de la desigualdad en y entre los países.

Finalmente, también se alinea con el Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para el Siglo XXI” con el propósito 1 “Hacer un nuevo contrato social para incrementar la inclusión social (...)” y el enfoque diferencial, que permite identificar las barreras que excluyen o discriminan a ciertos grupos de población por presentar alguna condición específica como puede ser la discapacidad. La iniciativa busca incrementar la inclusión social de la niñez con condiciones craneofaciales congénitas para que tenga más salud, más educación y más oportunidades.

#### 4. MARCO NORMATIVO

##### a. Marco Internacional

- **Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25).**

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

- **Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2).**

El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad.

- **La Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño**

Reitera expresamente el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su salud. De esta manera, prevé que *“Los Estados Partes aseguren la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud”*. Del mismo modo, el artículo 3.1 de dicha Convención se refiere al principio de interés superior de los niños, al exigir que en *“todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”*.

- **Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12)**

Contempla el derecho a la salud y exige a los estados partes su garantía y protección. Es decir, los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

- **63ª Asamblea Mundial de la Salud - Defectos congénitos.**

En el apartado de detección, tratamiento y atención señala que el examen sistemático a los recién nacidos facilita la detección precoz de trastornos congénitos, así como su tratamiento. También que la formación adecuada permite que el personal de asistencia primaria pueda detectar los defectos congénitos, ofrecer un tratamiento médico básico y servicios de asesoramiento de acuerdo a las circunstancias familiares y el contexto comunitario. Cuando no es posible efectuar el diagnóstico en los servicios de atención primaria se puede derivar el caso a especialistas.

### **b. Constitución Política de la República de Colombia**

La Constitución Política considera que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad y debe ser protegida de manera integral por el Estado.

- **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.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan (negrilla fuera de texto).
- **Artículo 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. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.

- **Artículo 47.** Impone al Estado el deber de adelantar *“una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”*.
- **Artículo 49.** Definición del derecho a la salud. La salud es un servicio público a cargo del Estado, en virtud del cual se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de *promoción, protección y recuperación* de la salud bajo los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*.

### c. Leyes

- **Ley Estatutaria 1751 de 2015**

El artículo 15 aclaró que los criterios de exclusión para la financiación de servicios y tecnologías en salud no podrán afectar "el acceso a tratamientos a las personas que sufren enfermedades raras o huérfanas".

El literal f) del artículo 6 establece que el Estado está en la obligación de implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral de los derechos consagrados en la Carta Política para las niñas, niños y adolescentes. Estas medidas deben encontrarse formuladas por ciclos vitales: *prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años*. A su vez, el artículo 11 de la referida ley reconoce como sujetos de especial protección a los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, adultos mayores, personas que padecen enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, cuya atención no podrá ser limitada o restringida por razones de naturaleza administrativa o económica.

- **Ley 1392 de 2010, modificada por la Ley 1438 de 2011**

La presente Ley tiene como objetivo reconocer que las enfermedades huérfanas representan un problema de especial interés en salud dado que, por su baja prevalencia en la población pero su elevado costo de atención, requieren dentro del SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) un mecanismo de aseguramiento diferente al utilizado para las enfermedades generales, dentro de las que se incluyen las de alto costo; y unos procesos de atención altamente especializados y con un gran componente de seguimiento administrativo.

- **Ley 1966 de 2019**

La presente ley adopta medidas a fin de mejorar la transparencia, vigilancia, control y aplicación del uso de los recursos financieros del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mejorar la eficiencia de operación y transparencia a través de la unificación de los sistemas de información de gestión financiera y asistencial, la publicación de información esencial para el control social y rendición de cuentas de los agentes del sector; así como introducir decisiones de operación de la prestación de servicios y mecanismos de asignación de recursos para el aseguramiento por desempeño, con el fin de promover la alineación entre agentes del sector, que logre resultados

encaminados hacia el mejoramiento de la salud y de la experiencia de la población colombiana en los servicios de salud.

#### **d. Decretos Nacionales**

- **Decreto 780 de 2016**

Establece que los pacientes que sean diagnosticados con enfermedades huérfanas se reportarán al Ministerio a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA de acuerdo con las fichas y procedimientos que para tal fin estén definidos.

- **Decreto 1954 de 2012**

El presente decreto tiene por objeto establecer las condiciones y procedimientos para implementar el sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas, definidas en el artículo 2 de la Ley 1392 de 2010, modificado por el artículo 140 de la Ley 1438 de 2011, con el fin de disponer de la información periódica y sistemática que permita realizar el seguimiento de la gestión de las entidades responsables de su atención, evaluar el estado de implementación y desarrollo de la política de atención en salud de quienes las padecen y su impacto en el territorio nacional.

#### **e. Resoluciones**

- **Resolución 023 de 2023 Ministerio de Salud y Protección Social**

Actualiza el listado de enfermedades huérfanas - raras, cuyo ámbito de aplicación son las EPS, IPS, INS, ADRES y secretarías de salud del orden municipal y que será utilizado para generar y administrar los diagnósticos médicos de morbilidad o mortalidad, así como notificar los nuevos casos de enfermedades huérfanas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

- **Resolución 3681 de 2013 Ministerio de Salud y Protección Social**

La presente resolución tiene por objeto definir los contenidos y requerimientos técnicos de la información a reportar por una única vez a la Cuenta de Alto Costo, para la elaboración del censo de pacientes con enfermedades huérfanas.

**Artículo 3. Reporte de la Información.** La información de los pacientes diagnosticados con enfermedades huérfanas deberá reportarse a través de la Cuenta de Alto Costo (<http://www.cuentadealtocosto.org>)

- **Resolución 2048 de 2013 Ministerio de Salud y Protección Social**

La presente resolución tiene por objeto actualizar el listado de enfermedades huérfanas y establecer el número con el cual se identifica cada enfermedad incluida en el Anexo Técnico que forma parte integral del presente acto.

**Artículo 3.** Asignación del número con el cual se identifica cada enfermedad huérfana. Una vez incluida una enfermedad huérfana en el listado de enfermedades huérfanas, se asignará el número de acuerdo con el orden de inclusión en forma consecutiva al último número establecido.

## f. Acuerdos

- **Acuerdo 537 de 2013. “Por medio del cual se ordena implementar una estrategia para promover la detección temprana, seguimiento, rehabilitación y vigilancia a las personas afectadas por enfermedades huérfanas en el Distrito Capital”**

**Artículo 1. Objeto.** El presente Acuerdo tiene por objeto ordenar el diseño e implementación de una estrategia sobre la promoción de la detección temprana, seguimiento, rehabilitación y vigilancia a las personas afectadas por enfermedades huérfanas en el Distrito Capital, bajo la coordinación de la Secretaría Distrital de Salud, y articulación intersectorial en materia de prevención, control, tratamiento, asistencia, educación, información, financiación e investigación científica, de esta problemática contemplada en la Ley 1392 de 2010.

Las empresas administradoras de planes de beneficios en salud (EAPB), de Riesgos Profesionales, las Secretarías de Integración Social, Educación y Cultura y demás entidades públicas del distrito que por su actividad tengan injerencia en el curso de estas enfermedades, coadyuvarán y tendrán corresponsabilidad en el desarrollo y aplicabilidad de las disposiciones contenidas en el presente Acuerdo.

## g. Jurisprudencia

- **Sentencia 298 de 2021**

*(...) el derecho a la salud en el caso de niños, niñas y adolescentes reviste una protección prevalente por parte del Estado que debe establecer medidas concretas y específicas para garantizar su atención integral. Asimismo, comporta una atención prioritaria que, en pacientes con enfermedades huérfanas, se dirige a brindar acceso oportuno a los servicios de salud, tratamiento y rehabilitación, sin limitaciones de tipo administrativo ni económico.*

- **C-313 de 2014**

La corte precisó que *“la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio **de la dignidad humana**, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”*

- **Sentencia T-196/18**

El Tribunal consideró que el propósito del constituyente en esta materia estuvo orientado a implementar y fortalecer la recuperación y la protección especial de quienes padecen de algún tipo de patología que produce una disminución **física, sensorial o psíquica**, incentivando así, el ejercicio real y efectivo de la igualdad.



- **Sentencia SU-225 de 1998. Véanse también las recientes sentencias T-402 de 2018, T-010 de 2019 y T-117 de 2019.**

Ahora bien, esta protección especial otorgada a los niños se justifica en que *“la comunidad política debe dar un trato preferencial a quienes se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta y están impedidos para participar, en igualdad de condiciones, en la adopción de las políticas públicas que les resultan aplicables.* Esto es así, pues el constituyente buscó promover un Estado Social de Derecho donde se atendieran especialmente las necesidades de las personas más vulnerables, entre las que se encuentran los niños.

## **5. IMPACTO FISCAL**

De conformidad con el Artículo 7° de la Ley 819 de 2003, el análisis del impacto fiscal en cualquier proyecto de acuerdo que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios debe hacerse explícito y ser compatible con el marco fiscal de mediano plazo, asimismo deberá estar incluido de manera expresa en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite. La presente iniciativa no genera impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, pues no se incrementará el presupuesto del Distrito ni generará una nueva fuente de financiación.

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 óbice para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa.

## **6. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ**

En concordancia con las disposiciones legales vigentes, en la Constitución Política de Colombia en su Artículo 313 se establece que corresponde a los Concejos: *“4. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio”.*

En las atribuciones conferidas por el Decreto Ley 1421 de 1993 – Estatuto Orgánico de Bogotá en su artículo 12, le corresponde al Cabildo Distrital: *“1. Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito (...)”.*

Es así como este Concejo tiene las competencias para presentar este proyecto de acuerdo como iniciativa propia de los concejales, para estudiarlo y aprobarlo, ya que no hace parte de las temáticas o propuestas que sólo pueden ser dictadas o reformadas a iniciativa de la alcaldesa mayor.

### **Bibliografía**

Berrocal M. (2000). Estudio de las Malformaciones Craneofaciales. Recuperado de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/cirugia-plastica/vol616/plastica61620estudio1/>

- Berrocal M. et al. (1996) Valoración Integral de pacientes operados de Fisura Labiopalatina. Análisis Auditivo, Foniátrico y Estético." *Cir. Plast. Iberlatinamer* 12(4) 321- 326.
- Chuangsuwanich A. et al. (1998) Epidemiology of cleft lip and palate in Thailand. *Ann. Plast. Surg.* 41(1) 7-10.
- Clifton-Bligh R.J. Et al. (1998) Mutation of the gene encoding human TTF-2 associated with thyroid agenesis, cleft palate and choanal atresia. *Nat. Genet.* 19(4) 399-401.
- Constitución de Colombia. De los principios fundamentales. Recuperado de <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-1>
- Constitución de Colombia. Derechos fundamentales de los niños. Recuperado de <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-44>
- De la Plaza R. (1996) Corrección progresiva de deformidades craneofaciales por medio de expansores lineales. *Cir. Plast. Iberlatinamer.* 22(2) 119-132.
- Dogliotti P. et al. (1998) Distracción ósea gradual craneofacial. *Cir. Plast Iberlatinamer.* 24(3) 243-250.
- Fuente del Campo A., Ortiz-Monasterio F. (1978) Hipertelorismo ó Teleorbitismo. *Anales Médicos.* (23), 153.
- García AM. (1998) Occupational Exposure to pesticides and congenital malformations: a review of mechanisms, methods and results. *Am.J.Ind.Med.* 33(3) 232-40.
- Nazer J. et al. (1995) Incidencia de Labio Leporino y Paladar Hendido en Latinoamérica. *Pediatría (Santiago de Chile)* 37 (1/2) 13-9.
- Ortiz-Monasterio F. et al. (1987) Nasal Clefts. *Ann.Plast. Surg.* (18), 377-397
- Ortiz- Monasterio F. et al. (1990) Geometrical planning for the correction of orbital hypertelorism. *Plast. Reconstr. Surg.* (86), 650.
- Ortiz- Monasterio et al. (1979) Hiperteleorbitismo. *Cir. Plast. Iberlatinamer.* Número especial dedicado a Cirugía Craneofacial.
- Pinto R.A. et al. (1990) Consideraes sobre fissuras labiopalatinas no Hospital de Clinicas de Porto Alegre. *Rev. HCPA & Fac. Med. Univ. Fed. Rio Gd. Do Sul.* 10(2) 78-82
- Psillakis J.M. Surgical treatment of hypertelorism. (1985) In *Craniofacial Surgery.* Boston.
- Saavedra-Ontiveros D. et al. (1196) Industrial Pollution due a Organic solvents as a cause of teratogenesis. *Salud Publica Mex.* 38(1) 3-12
- Thomas D.B. (1995) Cleft palate, mortality and morbidity in infants of substance abusing mothers". *J. Pediatr. Child Health.* 31(5) 457-60.
- Wei X. et al. (1993) Pathogenesis of craniofacial and body wall malformations induced by ochratoxin A in mice". *Am. J. Med. Genet.* 47(6) 862-71.

**Con un atento saludo,**

**ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ**

Concejal de Bogotá  
Partido Liberal

Anexos: N/A

Copia: N/A

Elaboró: Neried Echevery, asesora – Diana Riveros, asesora

Revisó: Diana Riveros, asesora H.C. AGG

**PROYECTO DE ACUERDO N° 644 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

**PROYECTO DE ACUERDO No. \_\_\_\_ DE 2024**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL 19 DE SEPTIEMBRE COMO EL DÍA  
DISTRITAL DE LA NIÑEZ CON CONDICIONES CRANEOFACIALES CONGÉNITAS EN  
BOGOTÁ D.C., Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES PARA SU INCLUSIÓN”**

**EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.**

**En ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales, en especial las que le  
confiere el artículo 313 de la Constitución Política y el numeral 1 del artículo 12 del  
Decreto Ley 1421 de 1993**

**ACUERDA:**

**Artículo 1°. Objeto.** Declarar el 19 de septiembre como el Día Distrital de la niñez con malformaciones craneofaciales congénitas en Bogotá D.C. y definir medidas para enfrentar la discriminación y los prejuicios de la sociedad en pro de garantizar su inclusión real y efectiva en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana.

**Artículo 2°. Día Distrital de la niñez con condiciones craneofaciales congénitas en Bogotá D.C.** La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud y las demás entidades competentes, propenderá por realizar actividades de sensibilización, concientización y empoderamiento en favor de la inclusión de niños y niñas con malformaciones craneofaciales congénitas, dirigidas a la niñez con esta condición, sus familias y la ciudadanía en general, incluyendo la comunidad educativa de la ciudad.

**Artículo 3°. Ámbito de aplicación.** El presente acuerdo está dirigido a la niñez con malformaciones craneofaciales congénitas y sus familias con domicilio en Bogotá D.C.

**Parágrafo.** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las malformaciones congénitas como alteraciones del desarrollo presentes al momento del nacimiento. Se encuentran dentro del grupo de enfermedades huérfanas en el país y tienen un impacto importante en la morbilidad infantil.

**Artículo 4°. Capacitación y sensibilización en el sector salud.** La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud -SISS- en el ámbito de sus competencias, fomentará acciones de capacitación al personal de salud sobre los signos y síntomas de alarma de las malformaciones craneofaciales congénitas; así como de sensibilización y apoyo psicosocial para esta población y su núcleo familiar, garantizando en todo momento una atención en salud integral y de calidad.

**Artículo 5°. Educación inclusiva.** La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Integración Social, fomentará el respeto e inclusión de la niñez con malformaciones craneofaciales congénitas en los jardines infantiles y las instituciones educativas de la ciudad para generar una sana convivencia escolar y disminuir barreras de tipo actitudinal en la comunidad educativa.

**Parágrafo 1.** Para efectos de lo dispuesto en este artículo se propiciarán actividades que hagan uso de herramientas lúdicas y pedagógicas al interior de los jardines infantiles y colegios oficiales del Distrito.

**Parágrafo 2.** La Administración Distrital sensibilizará y capacitará periódicamente a la comunidad educativa de las instituciones de que trata el presente artículo, incluyendo al personal directivo, administrativos, docentes, padres y madres de familia y cuidadores.

**Artículo 6. Inclusión deportiva, cultural y artística.** La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte y en coordinación con las Alcaldías Locales, buscará la vinculación efectiva de la niñez con malformaciones craneofaciales congénitas en los planes, programas, proyectos, estrategias y actividades deportivas, culturales y artísticas que se implementen desde la entrada en vigencia del presente Acuerdo, garantizando los ajustes razonables para su accesibilidad.

**Artículo 7°. Reglamentación e implementación.** La Administración Distrital reglamentará y dará inicio a la implementación del presente Acuerdo dentro de los seis (6) meses siguientes a su entrada en vigencia.

**Artículo 8°. Informes.** La Administración Distrital, en cabeza de las entidades competentes, presentará anualmente ante el Concejo de Bogotá cada 19 de septiembre un informe público sobre la implementación, resultados y efectividad del presente Acuerdo.

**Artículo 9°. Vigencia.** El presente Acuerdo rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 645 DE 2024**

### **PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA PROMOVER LA DEBIDA CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS DESDE LA FUENTE EN ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES DE BOGOTÁ D.C., Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES ”**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **1.- OBJETO**

Por medio de la Secretaría Distrital de Ambiente, establecer lineamientos para promover y orientar prácticas que faciliten e incentiven la clasificación de residuos sólidos en la fuente, por parte de los establecimientos de comercio de Bogotá D.C., de acuerdo con los planes institucionales, las disposiciones legales vigentes y a través de incentivos, campañas de sensibilización y programas de reciclaje, con el fin de reducir el impacto ambiental, mejorar la gestión integral de residuos sólidos en la ciudad y reducir la cantidad de residuos enviados al Relleno Sanitario Doña Juana.

#### **2.- ANTECEDENTES**

Una vez revisada la información que reposa en las bases de datos del Concejo de Bogotá, se encontró que la iniciativa no cuenta con antecedente alguno.

Igualmente cabe señalar que, con el propósito de contribuir a la protección del medio ambiente, en los últimos años se han venido desarrollando normas y Proyectos de Acuerdo que promueven la separación en la fuente, el almacenamiento temporal, la recolección, el transporte, el tratamiento y la disposición final de los residuos sólidos en Bogotá D.C.; sin embargo, dicha promoción se queda corta a la hora de hacer que el Distrito Capital aborde la iniciativa en línea con el marco normativo nacional, donde se cumplan los deberes normativos en cabeza de los usuarios no residenciales del servicio público de aseo como generadores de residuos sólidos ordinarios y especiales, en el marco de la gestión integral de residuos sólidos y su separación desde la fuente.

Para el caso puntual, se encuentra el Acuerdo No. 726 de 2018, por medio del cual se implementan medidas que promuevan la gestión de residuos sólidos en el Distrito Capital; el cual tiene como objetivo generar estrategias de recuperación y aprovechamiento, e incentivar a las entidades distritales a consolidar las buenas prácticas en materia de gestión integral de los residuos sólidos. Igualmente se encuentra el Proyecto de Acuerdo N°. 156 de 2016, por el cual se establece el objetivo basura cero como lineamiento de las políticas distritales sobre el manejo y gestión de los residuos sólidos en el distrito capital, y que tiene como objetivo estimular la producción de bienes de consumo reutilizables o biodegradables, al igual que construir una cultura de recolección separada de residuos y aprovechamiento final de estos.

Dicho esto, se evidencia que las iniciativas dadas en Bogotá D.C. en torno a la clasificación de basura y otras prácticas relacionadas con la gestión de residuos, están reguladas principalmente por medidas y estrategias ambientales y de saneamiento básico, las cuales simplemente incluyen recomendaciones y algunos lineamientos generales para promover la reducción en la generación de residuos, la separación en la fuente, el reciclaje y la disposición final adecuada; evidenciándose así que dichas iniciativas no contemplan la ampliación y aplicación de lineamientos que abordan a los principales generadores de residuos sólidos de la ciudad, como lo son los establecimientos de comercio.

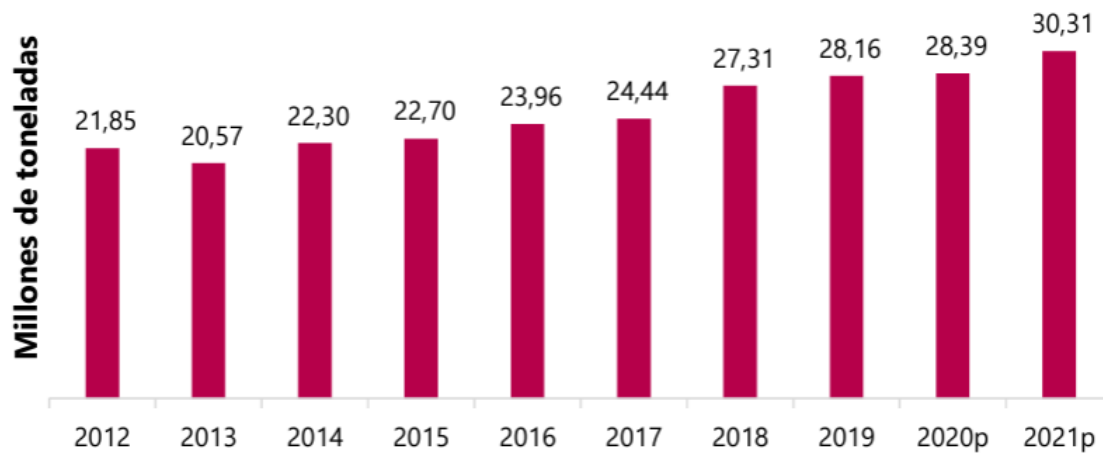
Es así que, el interés de esta iniciativa se centra en que la gestión adecuada de los residuos sólidos en Bogotá, trascienda más allá de la recolección y transporte que hoy por hoy se hace desde las estaciones de clasificación y aprovechamiento o disposición final; para que por medio de la Secretaría Distrital de Ambiente, como la entidad encargada de vigilar y supervisar el cumplimiento de las normativas relacionadas con la gestión de residuos sólidos, se implementen nuevos lineamientos que se articulen con los contenidos normativos y así mismo se haga un seguimiento efectivo de la separación en la fuente, que permita verificar el cumplimiento de las obligaciones ambientales contenidas en el marco jurídico aquí relacionado por medio de la gestión efectiva y eficiente de los mismos y tomando medidas correctivas respecto a la clasificación en la fuente, haciendo que esto influya en la reducción de basuras, mejor aprovechamiento de los residuos sólidos provenientes de los principales generadores y finalmente en la reducción de la contaminación ambiental.

### **3.- JUSTIFICACIÓN DEL AUTOR PARA PRESENTAR EL PROYECTO DE ACUERDO**

En materia de residuos sólidos, es importante tener en cuenta el más reciente informe del Global Waste Management Outlook 2024 (GWMO), publicado por el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) en colaboración con la Asociación Internacional de Residuos Sólidos (ISWA), el cual revela una preocupante situación respecto a la gestión de residuos sólidos, donde se advirtió que de mantenerse los patrones actuales respecto a la gestión inadecuada de la basura, se espera que la generación total de residuos sólidos a nivel mundial aumente casi un 80% entre 2020 y 2050; indicando así la necesidad de:

- Implementar acciones concretas para desvincular el desarrollo económico de la generación de residuos,
- Prevenir los residuos y
- Mejorar la reciclabilidad de los residuos inevitables.

En Colombia, los establecimientos de comercio en el desarrollo de su actividad económica son unos de los principales generadores de los residuos sólidos sobre los que trata el mencionado informe; pues de acuerdo con la Cuenta Ambiental y Económica de Flujos de Materiales – Residuos Sólidos 2020 – 2021p presentada por el DANE, se indicó que en 2021 la oferta de residuos sólidos y productos residuales derivados de los procesos de producción, consumo y acumulación ascendió a 30,31 millones de toneladas, en donde el 82,2%, que corresponde a 24,90 millones de toneladas, pertenecen a residuos sólidos. Esto muestra un crecimiento con relación al año 2020, explicado por un aumento del 7,8% en las millones de toneladas de residuos generados por las actividades económicas e importaciones. Cifras que se evidencian en la siguiente gráfica:

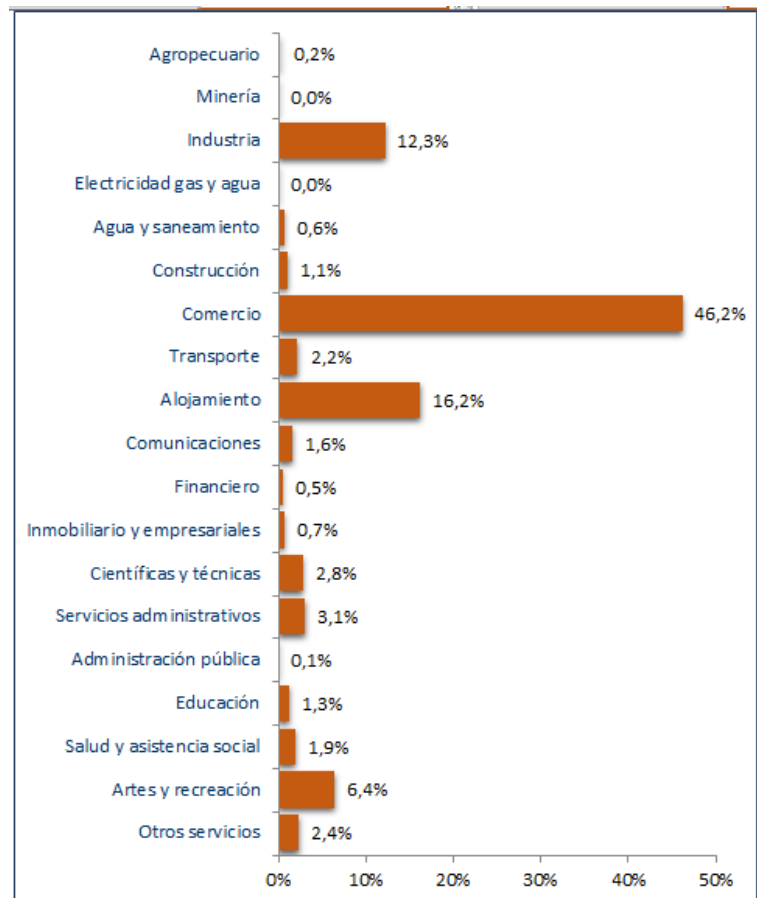
**Oferta de residuos sólidos y productos residuales (millones de toneladas) Total nacional 2012-2021p**

Fuente: DANE, CAEFM-RS. (2023)

Dicho esto, en Bogotá y conforme a datos brindados por la Secretaría Distrital de Planeación (2023), el número de establecimientos de comercio con matrícula activa en la ciudad, a marzo de 2023, correspondía a 132.377 establecimientos, distribuidos en actividades económicas tal y como se muestra a continuación:

Porcentaje de establecimientos con matrícula activa por actividad económica BOGOTÁ Año 2023





Fuente: Secretaría Distrital de Planeación. (Con corte a marzo 31 de 2023)

En Bogotá existe un alto número de establecimientos de comercio, por ello la importancia de tomar medidas efectivas frente a estos como uno de los principales generadores de residuos sólidos según lo indicado por el DANE. Se hace necesario dictar nuevos lineamientos, en donde se promueva que los establecimientos de comercio implementen el esquema de clasificación en la fuente y la recolección selectiva de residuos sólidos de acuerdo a las normas ambientales vigentes, estando así mismo sujetos a la supervisión y regulación de la Secretaría Distrital de Ambiente en lo que respecta a dicha clasificación y a otras actividades relacionadas con la gestión integral de residuos sólidos en la ciudad.

Por otro lado, es de resaltar que según el informe del Global Waste Management Outlook 2024, mencionado al inicio de esta justificación, se proyecta que de mantenerse el modelo actual de disposición final de residuos sólidos, la cantidad de residuos enviados a destinos no controlados se duplicará en las próximas décadas, lo cual afectaría principalmente a los países en desarrollo, donde la infraestructura tiende a ser inadecuada.

Los rellenos sanitarios son la estrategia de disposición final de los residuos sólidos más utilizada en el mundo, los cuales tienen una vida útil y una vez sobrepasan su uso, esto lleva a efectos nocivos sobre el medio ambiente

por la generación de gases y lixiviados; donde también es importante tener presente que esta presión de basuras sobre el terreno y sus alrededores, puede generar presiones ambientales por contaminación del aire, agua, suelo y alteración paisajística (Álvarez et al., 2021)

Particularmente en economías emergentes y países en desarrollo como Colombia, la creciente generación de residuos sólidos se está convirtiendo en un problema preocupante por la insuficiente e inadecuada infraestructura para disponer de estos. En el año 2022 se dispusieron en promedio 11.983.709,70 toneladas de residuos sólidos en el marco del servicio público de aseo en el territorio nacional, lo cual representó un aumento del 0,26% respecto al año 2021, donde del total de toneladas diarias dispuestas, el 43,7% corresponde a las 8 ciudades con mayor población, dentro de las que está Bogotá D.C. tal y como se evidencia en la siguiente tabla (SSPD, 2023).

TONELADAS ANUALES DISPUESTAS - CIUDADES PRINCIPALES			
Bogotá D.C.	2.257.372,85	Cartagena	505.628,28
Cali	594.241,04	Santa Marta	206.985,82
Medellín	679.329,22	Bucaramanga	179.866,10
Barranquilla	562.871,14	Pasto	113.437,51

Fuente: : Base de disposición final 2022. Cálculos SSPD

En materia ambiental y especialmente en lo que se refiere a la clasificación de residuos en la fuente, se encuentran las disposiciones dadas en la Ley 1333 de 2009, Ley 1801 de 2016, el Decreto 2981 de 2013 y el Decreto 349 de 2014, las cuales son normas que contienen obligaciones y sanciones para los usuarios residenciales y no residenciales que no separen las basuras debidamente. Igualmente a nivel nacional, el Decreto 802 de 2022 creó el “Incentivo al Aprovechamiento” como recompensa a las personas prestadoras de las actividades principales y complementarias del servicio público de aseo que separen sus residuos y que se ve reflejada en una reducción de la tarifa de aprovechamiento.

Si bien existen lineamientos, sanciones y la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico (CRA) incluyó incentivos en la fórmula del servicio de aseo para la clasificación y aprovechamiento de los residuos sólidos, las cifras relacionadas anteriormente evidencian que no han sido suficientes los esfuerzos realizados por los gobiernos nacional y distrital en la gestión integral de residuos sólidos. Existe baja cultura de aprovechamiento en todos los actores de la gestión integral de estos residuos, razón por la cual continúan ciertas prácticas, conocimientos, percepciones y valoraciones que no se han extendido a acciones como la separación en la fuente y que requieren indispensablemente del compromiso y participación de la ciudadanía y los agentes comerciales en el desarrollo de su actividad económica.

Es así como dicha situación requiere un esfuerzo mayor en el cambio de prácticas interiorizadas y transmitidas, que mediante una estrategia de incentivos, pedagogía y de publicidad amplia y diferenciada por tipo de generador de residuos, involucre a la ciudadanía y convoque a los establecimientos de comercio a generar un compromiso colectivo para un medio ambiente sano y un hábitat digno para los ciudadanos; esto, teniendo en cuenta la importancia de seguir las instrucciones distritales y las políticas de gestión de residuos, que en el caso de Bogotá es el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS), el documento que dicta los lineamientos para garantizar una separación adecuada y una disposición final responsable de la basura, y el cual adoptó su

más reciente actualización por medio del Decreto 345 de 2020, planteando la necesidad de generar articulación interinstitucional para:

- Generar estrategias de capacitación, formación y sensibilización técnica a las entidades del Distrito, empresas prestadoras del servicio de aseo, operadores del servicio público de aseo, Servicio Público Complementario de Aprovechamiento - SPCA -, generadores y gestores de residuos en el marco de la responsabilidad extendida, para implementar medidas pedagógicas dirigidas a cada tipo de productor de residuos y así fomentar la cultura de separación en la fuente. Objetivo que está a cargo de la Secretaría Distrital de Ambiente, Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos, Secretaría de Educación del Distrito, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Gobierno, SPCA y Operadores de aseo.
- La aplicación efectiva de sanciones contenidas en la ley en el marco de la gestión integral de residuos sólidos, donde se dice que se adelantarán mesas de trabajo con las entidades competentes para la imposición de medidas sancionatorias por manejo inadecuado de residuos. Estas sanciones estarán a cargo de la Secretaría Distrital de Ambiente, Secretaría Distrital de Gobierno, SDGSeg, Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos, Alcaldías Locales y Policía.

Es así que, de acuerdo con los objetivos establecidos en el PGIRS y las disposiciones dadas en el artículo 103 del Acuerdo 257 de 2006, le corresponde a la Secretaría Distrital de Ambiente dictar las medidas de corrección o mitigación de daños ambientales y complementar la acción de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - EAAB- para desarrollar proyectos de saneamiento y descontaminación, en coordinación con la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - UAESP. También le corresponde a la SDA, la elaboración y diseño de políticas referidas al manejo integral de residuos sólidos en el marco de la Ley 99 de 1993, la cual otorga a las autoridades ambientales distritales, la competencia para regular y controlar las actividades que afectan el medio ambiente en su jurisdicción.

De igual forma, la Ley 1333 de 2009 estipula que el Estado ejercerá la potestad sancionatoria en materia ambiental a través del Ministerio de Ambiente y las entidades adscritas a este, potestad que será ejercida en acompañamiento de la Policía, teniendo en cuenta que esta es la autoridad competente para hacer cumplir el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, el cual establece sanciones por los comportamientos relacionados con la salud pública, contemplando multas para quienes no separen en la fuente los residuos sólidos.

Ahora, teniendo en cuenta que en Bogotá ya existe normativa que incluye un reglamento técnico sectorial para la gestión de residuos sólidos de Construcción y Demolición - RCD (Resolución No. 1257 de 2021); Aparatos Eléctricos y Electrónicos - RAEE (Resolución No. 0851 de 2022); Residuos Hospitalarios y Similares (Decreto 351 de 2014); y Desechos Peligrosos (Decreto 4741 de 2005), se hace pertinente extender las estrategias y lineamientos pedagógicos, publicitarios y de incentivos para los establecimientos de comercio que generan este tipo de residuos sólidos. Sin embargo, se requiere dar especial atención y acompañamiento técnico a la debida implementación de la Resolución No. 2184 de 2019, mediante la cual empezó a regir en el 2021 el código de colores para la separación de residuos en la fuente y que busca darle una debida gestión a los residuos aprovechables por medio de la siguiente clasificación:

- Color verde para depositar residuos orgánicos aprovechables.

- Color blanco para depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, multicapa, papel y cartón.
- Color negro para depositar los residuos no aprovechables.

Según el Ministerio de Ambiente, este código de colores deberá ser adoptado por los municipios o distritos que adelanten programas de aprovechamiento conforme a sus Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS), donde el PGRIS de la ciudad de Bogotá D.C., establece que “(...)los usuarios del servicio público de aseo deberán presentar sus residuos de manera separada como lo determina la mencionada Resolución No. 2184 de 2019, y que en el caso de que el usuario pertenezca a una ruta contenerizada, este deberá trasladar los residuos hasta el contenedor correspondiente en las frecuencias y horarios establecidos por el prestador del servicio y cumplir con las normas establecidas para su correcto funcionamiento incluyendo la separación adecuada de los residuos (aprovechables y no aprovechables) para disponer en el contenedor que corresponda, de manera que se garantice el acceso al material aprovechable debidamente separado por los usuarios a los recicladores de oficio(...)”.

Igualmente, la norma técnica colombiana GTC 2009, ofrece una guía para la separación en la fuente de los residuos y establece que esta es una actividad a realizar por el generador de residuos para facilitar su posterior transporte y aprovechamiento, lo cual garantiza la calidad de los residuos aprovechables, donde se sugiere un código de colores que permita la clasificación de basuras en pro de facilitar la labor de identificación de los materiales residuales tal y como se describe en la siguiente tabla:

Tabla 1. Código de colores

Sector	Tipo de residuo	Color
Doméstico	Aprovechables	Blanco
	No aprovechables	Negro
	Orgánicos biodegradables	Verde
Industrial, comercial institucional y de servicios	Cartón y papel	Gris
	Plásticos	Azul
	Vidrio	Blanco
	Orgánicos	Crema
	Residuos Metálicos	Café oscuro
	Madera	Naranja
	Ordinarios	Verde
<p>NOTA 1 Se recomienda que cada generador establezca un código de colores particular para aquellos residuos no incluidos en la tabla.</p> <p>NOTA 2 Se recomienda consultar la legislación local vigente para verificar si existe algún código de colores establecido por la autoridad competente.</p> <p>NOTA 3 Para residuos peligrosos se establecerá el código de colores e iconos en la guía para residuos peligrosos.</p> <p>NOTA 4 Los colores establecidos en la tabla obedecen a la normativa aplicable</p>		

Fuente: Norma Técnica Colombiana GTC 24 (2009)

Es entonces pertinente que se articulen las herramientas técnicas y normativas existentes, junto con los instrumentos de planeación institucional que permitan la formulación, implementación y seguimiento de acciones y nuevos lineamientos para controlar la contaminación en la ciudad a través del seguimiento de residuos desde la fuente y no en los sitios de disposición final que es donde normalmente se centra la atención.

De esta forma, esta iniciativa pretende minimizar los residuos sólidos enviados al Relleno Sanitario Doña Juana y que son generados en su mayoría por establecimientos de comercio; procurando así el cuidado del medio ambiente y la salud pública. Esto, como se ha venido explicando, implica que la Secretaría Distrital de Ambiente en el marco de sus competencias, provea lineamientos para la implementación y operación de contenedores, rutas selectivas, desarrollo de pedagogía diferenciada para los distintos generadores de residuos, fomento de incentivos y proporción de asesoría técnica en la concertación y seguimiento de los objetivos planteados en el PGIRS desde la gestión integral de residuos sólidos y las prácticas de sostenibilidad alrededor que permitan mejorar las condiciones ambientales en el Distrito y maximizar los procesos de aprovechamiento que involucre a la Administración Distrital, la ciudadanía y el sector productivo.

Finalmente, el presente Acuerdo se alinea con:

- CONPES 3874, el cual es el instrumento de “*Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos Sólidos*”, que busca adoptar medidas que vayan en pro del desarrollo sostenible y la mitigación del cambio climático a través de la gestión de los residuos sólidos no peligrosos con la promoción de la cultura ciudadana, la educación e innovación en gestión integral de residuos y así prevenir la generación de estos, promover la reutilización e incrementar los niveles de separación en la fuente y de aprovechamiento.
- Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027, el cual aborda de manera integral los desafíos del cambio climático con acciones de mitigación, en donde respecto a la gestión integral de residuos sólidos, se establece que el Distrito Capital aumente los porcentajes de aprovechamiento y tratamiento de residuos, reduciendo así el transporte improductivo de largo trayecto, el enterramiento en Doña Juana, contribuyendo a preservar la naturaleza y reducir las emisiones de efecto invernadero, por lo que se propone “*(...)consolidación de una mesa permanente distrital de reciclaje, en la cual se involucren otros actores sociales relacionados e interesados con la cadena de valor del reciclaje, así como su participación en la formulación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos [PGIRS]. El nuevo modelo también incluirá infraestructura de tratamiento y valorización, especialmente de orgánicos, y la mejora sustancial de la operación de disposición final en tecnología de relleno sanitario, contribuyendo así a preservar la naturaleza y reducir las emisiones de gases efecto invernadero.*”

#### **4.- MARCO LEGAL**

##### **MARCO INTERNACIONAL**

###### **ISO 14001**

Versa sobre el sistema de gestión ambiental, que permite a una empresa identificar y gestionar los riesgos ambientales, planteando opciones de cuidado al medio ambiente como:

- Protección del medio ambiente utilizando la prevención.

- Mitigación de los impactos ambientales.
- Mitigar los efectos secundarios según las condiciones ambientales de la empresa.
- Fomenta prácticas que incluyen la reducción, la reutilización y el reciclaje de residuos como parte de un enfoque integral de gestión ambiental.

## ODS 12

### *"Producción y consumo responsables"*

En su Meta 12.5, busca *"reducir considerablemente la generación de desechos a través de la prevención, reducción, reciclaje y reutilización para el año 2030"*, donde promueve acciones que incluye la implementación de sistemas de clasificación en origen como parte de las estrategias para alcanzar los objetivos de reducción y gestión responsable de los residuos.

## MARCO NACIONAL

### CONSTITUCIÓN POLÍTICA:

**Artículo 79.** *"Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano.*

*Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines."*

**Artículo 95.** *"El ejercicio de los derechos y libertades reconocidos a los colombianos en esta Constitución, implica responsabilidades como:*

*8. Proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación de un ambiente sano."*

**Artículo 333.** *"La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común. La ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación."*

### LEYES:

#### Ley 99 DE 1993

*"Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA, y se dictan otras disposiciones."*

Esta ley establece las disposiciones para la gestión ambiental en Colombia y otorga a las autoridades ambientales distritales, que en el caso de Bogotá es la Secretaría Distrital de Ambiente, la competencia para regular y controlar las actividades que afectan el medio ambiente en su jurisdicción.

**Artículo 66. Competencia de Grandes Centros Urbanos.** (...) *"Las autoridades municipales, distritales o metropolitanas tendrán la responsabilidad de efectuar el control de vertimientos y emisiones contaminantes,*

*disposición de desechos sólidos y de residuos tóxicos y peligrosos, dictar las medidas de corrección o mitigación de daños ambientales y adelantar proyectos de saneamiento y descontaminación.”(...)*

#### **Ley 1333 de 2009**

***“Por la cual se establece el procedimiento sancionatorio ambiental y se dictan otras disposiciones.”***

**Artículo 1. Titularidad de la potestad sancionatoria en materia ambiental.** *“El Estado es el titular de la potestad sancionatoria en materia ambiental y la ejerce sin perjuicio de las competencias legales de otras autoridades a través del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, las Corporaciones Autónomas Regionales, las de Desarrollo Sostenible, las Unidades Ambientales de los grandes centros urbanos a que se refiere el artículo 66 de la Ley 99 de 1993”*

**Artículo 5. Infracciones.** *“Se considera infracción en materia ambiental toda acción u omisión que constituya violación de las normas contenidas en el Código de Recursos Naturales Renovables, Decreto-ley 2811 de 1974, en la Ley 99 de 1993, en la Ley 165 de 1994 y en las demás disposiciones ambientales vigentes en que las sustituyan o modifiquen (...)”*

#### **Ley 1801 DE 2016**

***“Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana”***

**Artículo 3. Ámbito de aplicación del Derecho de Policía.** *“El derecho de Policía se aplicará a todas las personas naturales o jurídicas, de conformidad con este Código.*

*Las autoridades de Policía sujetarán sus actuaciones al procedimiento único de Policía, sin perjuicio de las competencias que les asistan en procedimientos regulados por leyes especiales.”*

**Artículo 94. Comportamientos relacionados con la salud pública que afectan la actividad económica.**

*“Los siguientes comportamientos relacionados con la salud pública afectan la actividad económica y por lo tanto no deben realizarse:*

*(...) 2. No separar en la fuente los residuos sólidos, ni depositarlos selectivamente en un lugar destinado para tal efecto.*

**PARÁGRAFO 1.** *Quien incurra en uno o más de los comportamientos antes señalados, será objeto de la aplicación de las siguientes medidas:*

*Multa General tipo 4; Suspensión temporal de actividad.*

*Multa General tipo 3; Ocho (8) salarios mínimos diarios legales vigentes (smdlv)(...)”*

#### **DECRETOS:**

##### **Decreto 2811 de 1974**

***“Por el cual se dicta el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente.”***

**Artículo 34.** *“En el manejo de residuos, basuras, desechos y desperdicios, se observarán las siguientes reglas:*

*(...) b) La investigación científica y técnica se fomentará para:*

4. Perfeccionar y desarrollar nuevos métodos para el tratamiento, recolección, depósito y disposición final de los residuos sólidos, líquidos o gaseosos no susceptibles de nueva utilización.(...)”

**Artículo 38.** “Por razón del volumen o de la calidad de los residuos, las basuras, desechos o desperdicios, se podrá imponer a quien los produce la obligación de recolectarlos, tratarlos o disponer de ellos, señalándole los medios para cada caso.”

**Decreto** **312** **de** **2006**  
**“Por el cual se adopta el Plan Maestro para el Manejo Integral de Residuos Sólidos para Bogotá Distrito Capital”**

Este Decreto pretende que por medio de comportamientos individuales y colectivos, se de manejo adecuado de residuos incentivando el reuso, la minimización y la separación en la fuente, orientado a los generadores hacia la producción más limpia.

**Artículo 2. Ámbito de Aplicación.** “El presente plan aplica a todas las personas que generan, reciclan y aprovechan residuos sólidos ordinarios y especiales y a las entidades públicas y personas o empresas privadas y organizaciones comunitarias y cooperativas vinculadas a la prestación del Servicio Público de Aseo.”

**Artículo 66. Programa de Campañas pedagógicas de separación en la fuente.** “La UAESP y las entidades que prestan el servicio Público de aseo directamente o en convenio con otras entidades, desarrollarán campañas de cultura ciudadana en el manejo responsable de los residuos y de separación en la fuente.”

**Decreto 2981 de 2013**

**“Por el cual se reglamenta la prestación del servicio público de aseo.”**

**Artículo 17. Obligaciones de los usuarios para el almacenamiento y la presentación de residuos sólidos.** “Son obligaciones de los usuarios del servicio público de aseo, en cuanto al almacenamiento y la presentación de residuos sólidos:

1. Almacenar y presentar los residuos sólidos, de acuerdo a lo dispuesto en este decreto, en el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos de los municipios o distritos, en los respectivos programas para la prestación del servicio público de aseo, aspectos que deben estar definidos en el Contrato de Servicios Públicos.
2. Realizar la separación de residuos en la fuente, tal como lo establezca el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos del respectivo municipio o distrito para su adecuado almacenamiento y posterior presentación.”

**Artículo 93. Gestión diferencial de residuos aprovechables.** “Cuando sea viable el desarrollo de proyectos de aprovechamiento, el ente territorial deberá establecer, acorde con el régimen de servicios públicos, una estrategia técnica, operativa y administrativa que garantice la gestión diferencial de residuos aprovechables y no aprovechables. Para ello se deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Desarrollar un programa de separación en la fuente.

**Parágrafo 1º.** Es deber de los usuarios realizar separación en la fuente cuando se haga recolección selectiva de residuos sólidos aprovechables, de acuerdo con las condiciones establecidas por los respectivos Planes de



*Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS y el Programa de Prestación del Servicio.”*

**Decreto 349 de 2014**

***“Por el cual se reglamenta la imposición y aplicación del Comparendo Ambiental en el Distrito Capital”***

**Artículo 7. Las infracciones.**

“(…)

*18. No disponer separadamente para su recolección, los residuos reciclables de los no reciclables.*

“(…)”

**Anexo:** Tanto para persona natural como persona jurídica que cometa esta infracción, se dispone una multa de 5 s.m.l.l.v.

**Artículo 9.** *“Las sanciones por las infracciones de que trata el presente Decreto son de naturaleza policiva y se impondrán sin perjuicio de las facultades de otras autoridades.*

**Decreto 345 DE 2020**

***“Por el cual se adopta la actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos – PGIRS- del Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones”***

Plantea la necesidad de generar la articulación interinstitucional para la aplicación efectiva de sanciones contenidas en la ley en el marco de la gestión integral de residuos sólidos, donde se establece:

“(…) Adelantar mesas de trabajo con las entidades competentes para la imposición de medidas sancionatorias por manejo inadecuado de residuos. Estas sanciones estarán a cargo de SDG, SDGSeg UAESP, SDA, Alcaldías Locales, Policía(…)”

*“Los usuarios del servicio público de aseo deberán presentar sus residuos de manera separada de acuerdo como lo determina la Resolución No. 2184 de 2019 o la normatividad que se expida en materia de gestión integral de residuos la que la modifique o sustituya.”*

**Artículo 5. Coordinación General del PGIRS.** *“La coordinación general del PGIRS estará a cargo de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP – o quien ejerza sus funciones, en consecuencia, será la responsable de articular las diferentes acciones interinstitucionales requeridas para el cumplimiento de los programas, proyectos, actividades y metas planteadas en el PGIRS.”*

**Decreto 555 de 2021**

***“Por el cual se adopta la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C.”***

**Artículo 17. Medidas Territoriales para la Mitigación y Adaptación al Cambio Climático.**

“(…)”

*El Distrito Capital promoverá una propuesta integral de aprovechamiento de residuos orgánicos y plásticos a escala barrial, local, distrital y regional, con el fin de cerrar gradualmente la disposición final (entierro de residuos) en el Parque de Innovación Doña Juana en coordinación con el PGIRS.”*

**Decreto 802 de 2022**

*“Por el cual se sustituye el capítulo 7, al título 2, de la parte 3, del libro 2, del Decreto Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio, Decreto 1077 del 26 de mayo de 2015, que reglamenta parcialmente el artículo 88 de la Ley 1753 de 2015, en lo referente al incentivo al aprovechamiento de residuos sólidos y se dictan otras disposiciones”*

**Artículo 2.3.2.7.2. Ámbito de Aplicación.** *“El presente capítulo aplica a las personas prestadoras de las actividades principales y complementarias del servicio público de aseo, a las entidades territoriales y al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.”*

**Artículo 2.3.2.7.5. Facturación del incentivo al Aprovechamiento y Tratamiento de Residuos Sólidos (IAT).** *“La facturación del Incentivo al Aprovechamiento y Tratamiento de Residuos Sólidos (IAT) al suscriptor o usuario del servicio público de aseo será responsabilidad de la persona prestadora de la actividad de recolección y transporte de residuos no aprovechables.”*

**Parágrafo.** *“Para el efecto, en el momento de liquidación de la tarifa final al suscriptor o usuario, el Valor del Incentivo al Aprovechamiento y Tratamiento de Residuos Sólidos, será adicionado al costo de disposición final en relleno sanitario calculado de conformidad con la metodología tarifaria vigente adoptada por la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico (CRA).”*

**RESOLUCIONES:****Resolución 2184 de 2019**

*“Por la cual se modifica la resolución 668 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones”*

Las modificaciones que consagra la resolución recaen sobre la fomentación de la cultura ciudadana en relación con la separación, clasificación y presentación de residuos, donde se presenta una distribución de colores para la separación de residuos sólidos en la fuente en todo el territorio nacional, que dispone lo siguiente:

- Color verde para depositar residuos orgánicos aprovechables
- Color blanco para depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, multicapa, papel y cartón.
- Color negro para depositar los residuos no aprovechables.

Esto aplica para todos los municipios o distritos, quienes implementarán el código de colores para la presentación de los residuos sólidos en bolsas u otros recipientes, en el marco de los programas de aprovechamiento de residuos del servicio público de aseo, de acuerdo con lo establecido en los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS).

**ACUERDOS:**

**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”*

**Artículo 103. Naturaleza, objeto y funciones básicas de la Secretaría Distrital de Ambiente.** *“La Secretaría Distrital de Ambiente tiene las siguientes funciones básicas:*

*q. Realizar el control de vertimientos y emisiones contaminantes, disposición de desechos sólidos y desechos o residuos peligrosos y de residuos tóxicos, dictar las medidas de corrección o mitigación de daños ambientales y complementar la acción de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - EAAB- para desarrollar proyectos de saneamiento y descontaminación, en coordinación con la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos.*

*5. La elaboración y diseño de políticas referidas a la movilidad, la prevención de desastres, la disposición y manejo integral de residuos sólidos y el manejo del recurso hídrico en el Distrito Capital, en coordinación con las entidades distritales responsables en cada una de estas materias.”*

**Acuerdo 927 de 2024**

*“Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”*

**Artículo 152. Sostenibilidad y Circularidad de los servicios públicos en Bogotá:** *“(…) Parágrafo 4. Se contemplará la selección de una alternativa para la prestación de los servicios públicos domiciliarios involucrando actores regionales, a las autoridades ambientales competentes, con el fin de contribuir en la garantía de largo plazo en el abastecimiento de agua, el tratamiento de aguas residuales y la gestión integral de residuos sólidos, encaminadas en el aprovechamiento y valorización mediante la implementación de acciones que eliminen el enterramiento de los residuos e innove en tecnologías limpias que generen subproductos, en la búsqueda de equilibrar y mitigar los impactos ambientales y sociales de los municipios de la región metropolitana”*

**5.- IMPACTO FISCAL**

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003, en el Decreto Ley 1421 de 1993 y el reglamento interno del Concejo Distrital; 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.

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 óbice para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa.

## 6.- COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

En concordancia con las disposiciones legales vigentes, en la Constitución Política de Colombia en su Artículo 313 se establece que corresponde a los Concejos: “4. *Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio*”.

En las atribuciones conferidas por el Decreto Ley 1421 de 1993 – Estatuto Orgánico de Bogotá en su artículo 12, le corresponde al Cabildo Distrital: “1. *Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito (...)*”.

Es así como este Concejo tiene las competencias para presentar este proyecto de acuerdo como iniciativa propia de los concejales, para estudiarlo y aprobarlo, ya que no hace parte de las temáticas o propuestas que sólo pueden ser dictadas o reformadas a iniciativa del alcalde mayor.

## REFERENCIAS

Acuerdo No. 726 de 2018 [Concejo de Bogotá]. Por medio del cual se implementan medidas que promuevan la cultura de la gestión de residuos sólidos en el Distrito Capital. 17 de diciembre de 2018.

Álvarez, et al. (2021). Rellenos sanitarios en Colombia, ¿una solución o un problema? [Trabajo de grado, Universidad CES]. Repositorio Institucional - Universidad CES

Decreto 4741 de 2005 [Presidente de la República]. Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral. 30 de diciembre de 2005.

Decreto 2981 de 2013 [Presidente de la República]. Por el cual se reglamenta la prestación del servicio público de aseo. 20 de diciembre de 2013.

Decreto 349 de 2014 [Alcalde Mayor de Bogotá]. Por el cual se reglamenta la imposición y aplicación del Comparendo Ambiental en el Distrito Capital. 27 de agosto de 2014.

Decreto 351 de 2014 [Presidente de la República]. Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. 19 de febrero de 2014.

Decreto 345 de 2020 [Alcaldesa Mayor de Bogotá]. Por el cual se adopta la actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos – PGIRS- del Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones. 31 de diciembre de 2020.

Decreto 802 de 2022 [Presidente de la República]. Por el cual se sustituye el capítulo 7, al título 2, de la parte 3, del libro 2, del Decreto Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio, Decreto 1077 del 26 de mayo de 2015, que reglamenta parcialmente el artículo 88 de la Ley 1753 de 2015, en lo referente al incentivo al aprovechamiento de residuos sólidos y se dictan otras disposiciones. 16 de mayo de 2022.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2023). Cuenta ambiental y económica de flujos de materiales de residuos sólidos (CAEFM-RS) 2020 provisional – 2021 provisional. <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/CAEFM-RS/bol-CAEFMRS-2021pr.pdf>

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. (2009). Gestión ambiental. Residuos sólidos. Guía para la separación en la fuente (GTC 24). <https://tienex.co/media/b096d37fcddee87a1f193271978cc2965.pdf>

Ley 99 de 1993 [Congreso de Colombia]. Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA, y se dictan otras disposiciones. 22 de diciembre de 1993

Ley 1333 de 2009 [Congreso de Colombia]. Por la cual se establece el procedimiento sancionatorio ambiental y se dictan otras disposiciones. 21 de julio de 2009.

Ley 1801 de 2016 [Congreso de Colombia]. Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana. 29 de julio de 2016.

Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente. (2024). Global Waste Management Outlook 2024. [https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/44939/global\\_waste\\_management\\_outlook\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/44939/global_waste_management_outlook_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Proyecto de Acuerdo N°. 156 de 2016 [Concejo de Bogotá]. Por el cual se establece el objetivo basura cero como lineamiento de las políticas distritales sobre el manejo y gestión de los residuos sólidos en el Distrito Capital. 2016.

Resolución No. 2184 de 2019 [Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible]. Por la cual se modifica la Resolución 668 de 2016 sobre uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones. 26 de diciembre de 2019.

Resolución No. 1257 de 2021 [Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible]. Por la cual se modifica la Resolución 0472 de 2017 sobre la gestión integral de Residuos de Construcción y Demolición (RCD) y se adoptan otras disposiciones. 23 de diciembre de 2021.

Resolución No. 0851 de 2022 [Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible]. Por la cual se desarrollan los artículos 2.2.7A.1.3, 2.2.7A.2.1, el numeral 3.1 del artículo 2.2.7A.2.2, el numeral 3 del artículo 2.2.7A.2.4, el artículo 2.2.7A.4.2 y el artículo 2.2.7A.4.4 del Título 7A del Decreto 1076 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible sobre la gestión de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE) y se dictan otras disposiciones. 5 de agosto de 2022

Secretaría Distrital de Planeación. (2023). Número de matrículas activas de establecimientos de comercio para Bogotá por localidad y UPZ a 2022. <https://www.sdp.gov.co/gestion-estudios-estrategicos/informacion-cartografia-y-estadistica/repositorio-estadistico/establecimientos-de-comercio%5D>

Superintendencia de Servicios Públicos. (2023). Informe Nacional de Disposición Final de Residuos Sólidos 2022. <https://www.superservicios.gov.co/sites/default/files/inline-files/Informe-Nacional-de-Disposicion-Final-de-Residuos-Solidos-2022.pdf>

Atentamente,

**ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ**

Concejal de Bogotá  
Partido Liberal

Anexos: N/A

Copia: N/A

Elaboró: Andrea Camelo, judicante

Revisó: Diana Riveros, asesora H.C. AGG

**PROYECTO DE ACUERDO N° 645 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

***“POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA PROMOVER LA DEBIDA CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS DESDE LA FUENTE EN ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES DE BOGOTÁ D.C., Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”***

**EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.**

**En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 313 de la Constitución Política y el Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 12 numerales 1, 7 y 25**

**Artículo 1°. Objeto.** La Administración Distrital, a través de la Secretaría Distrital de Ambiente, establecerá los lineamientos y medidas necesarias para promover la clasificación de residuos sólidos aprovechables en la fuente por parte de los establecimientos de comercio de la ciudad, asegurando el cumplimiento de las normativas ambientales vigentes, con el fin de contribuir a la reducción de la cantidad de residuos destinados a disposición final en el Relleno Sanitario Doña Juana y a la conservación del medio ambiente.

**Artículo 2°. Definiciones.** Para los fines del presente Acuerdo, se establecen las siguientes definiciones:

**Aprovechamiento:** Es la actividad complementaria del servicio público de aseo que comprende la recolección de residuos aprovechables separados en la fuente por los usuarios, para posteriormente realizar su reincorporación al ciclo económico productivo en forma ambientalmente eficiente.

**Campaña de sensibilización:** Es una estrategia de comunicación diseñada para crear conciencia, informar y educar a la población sobre la importancia y los beneficios de clasificar los residuos desde el lugar donde son generados. Busca promover cambios de comportamiento en los ciudadanos y fomentar la adopción de prácticas de separación de residuos en sus hogares, lugares de trabajo y otros espacios.

**Clasificación en la Fuente:** Proceso mediante el cual los residuos sólidos son separados y agrupados según su composición y características (aprovechable y no aprovechable) en el lugar de generación, con el fin de facilitar su posterior recolección, tratamiento y disposición final de acuerdo a lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS).

**Disposición final de residuos sólidos:** Es el proceso de aislar y confinar los residuos sólidos, en especial los no aprovechables, en forma definitiva en lugares especialmente seleccionados y diseñados para evitar la contaminación y los daños o riesgos a la salud humana y al ambiente.

**Establecimiento de comercio:** Es un conjunto de bienes y elementos organizados para desarrollar las actividades comerciales y cumplir los fines de la empresa. Ejemplo: tiendas, supermercados, restaurantes, cafeterías, fábricas, etc.

**Gestión integral de residuos sólidos:** Es el conjunto de actividades para el manejo de los residuos sólidos que abarca todas las etapas del ciclo de vida de los mismos desde su generación hasta su disposición final, las cuales van encaminadas a reducir la generación de residuos, a realizar el aprovechamiento teniendo en cuenta sus características, volumen, procedencia, costos, tratamiento con fines de aprovechamiento y comercialización. También incluye el tratamiento y disposición final de los residuos no aprovechables.

**Medidas correctivas:** Acciones impuestas a aquellos generadores de residuos sólidos que incumplen con las disposiciones legales en el marco de la gestión integral de residuos sólidos y su obligatoria separación desde la fuente.

**Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS:** Es un instrumento de planificación municipal o regional que establece las políticas, estrategias, metas y acciones necesarias para garantizar una adecuada gestión de los residuos sólidos en un determinado territorio, basándose en un diagnóstico inicial, en su proyección hacia el futuro y en un plan financiero viable que permita garantizar el mejoramiento continuo del manejo de residuos y la prestación del servicio de aseo.

**Reciclaje:** Proceso mediante el cual se aprovechan y transforman los residuos sólidos recuperados y se devuelven a los materiales sus potencialidades de reincorporación como materia prima para la fabricación de nuevos productos, con el fin de aprovechar los recursos existentes en los residuos y reducir la necesidad de utilizar nuevos recursos naturales, contribuyendo así a la conservación del medio ambiente y la sostenibilidad.

**Relleno Sanitario Doña Juana:** Es la principal obra de ingeniería que tiene Bogotá para tratar cada uno de los residuos que llegan y que posteriormente se producen después de la disposición final.

**Residuo sólido:** Se refiere a cualquier material, sustancia u objeto principalmente sólido que el poseedor desecha tras su vida útil y que es procedente de la fabricación, transformación, utilización o consumo de un bien. Estos residuos sólidos, en su mayoría, son susceptibles de aprovecharse o transformarse con un correcto reciclado.

**Residuo sólido aprovechable:** Es cualquier material, objeto, sustancia o elemento sólido que no tiene valor de uso para quien lo genere, pero que puede ser recuperado, reciclado y transformado para su reincorporación a un proceso productivo.

**Residuo sólido no aprovechable:** Es todo material o sustancia sólida o semisólida de origen orgánico e inorgánico, putrescible o no, que no ofrece ninguna posibilidad de aprovechamiento, reutilización o reincorporación en un proceso productivo. Son residuos sólidos que no tienen ningún valor comercial, requieren tratamiento y disposición final y por lo tanto generan costos de disposición.

**Usuario residencial:** Persona natural o jurídica que usa los servicios públicos domiciliarios para las actividades necesarias de los hogares y núcleos familiares.

**Usuario no residencial:** Es la persona natural o jurídica que produce residuos sólidos derivados de la actividad comercial, industrial, y los oficiales que se benefician con la prestación del servicio público de aseo.



**Artículo 3°. Competencias.** En el marco de la Ley 1333 de 2009 y el artículo 103 del Acuerdo 257 de 2006, la Administración Distrital por medio de la Secretaría Distrital de Ambiente, es la encargada de revisar y armonizar el Plan de Desarrollo Distrital, Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS junto con las demás políticas distritales y nacionales sobre la separación en la fuente y gestión integral de los residuos sólidos en Bogotá D.C.; para el desarrollo de estas estrategias y de acuerdo al Decreto 345 de 2020, tendrá el acompañamiento interinstitucional de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - UAESP y demás entidades competentes.

**Parágrafo.** Se faculta a la Administración Distrital para que, en el ámbito de sus competencias, dicte las normas reglamentarias necesarias para la implementación y cumplimiento del presente Acuerdo.

**Artículo 4°. Lineamientos.** La promoción de la clasificación de residuos sólidos en la fuente, se llevará a cabo en el Distrito Capital atendiendo los siguientes lineamientos:

**1. Campañas de concientización:** La Secretaría Distrital de Ambiente propenderá por la difusión y desarrollo de campañas de sensibilización y educación ambiental a los establecimientos comerciales para las adecuadas prácticas de gestión de residuos sólidos, quienes a su vez podrán replicar esta información entre su personal y clientes.

**2. Bolsas de colores:** Se propenderá porque los usuarios no residenciales separen los residuos sólidos desde la fuente en contenedores y bolsas que cumplan con las características del código de colores que establece la norma técnica colombiana GTC 2009 y la Resolución No. 2184 de 2019, en tres categorías principales: i. Residuos orgánicos y biodegradables: color verde, ii. Residuos aprovechables: color blanco; y iii. Residuos no aprovechables: color negro.

**3. Ilustraciones pedagógicas y didácticas:** Se difundirá a través de medios de comunicación masivos, redes sociales, material impreso y actividades comunitarias, ilustraciones describiendo visualmente cómo separar residuos sólidos en la fuente, que sean de fácil comprensión para la ciudadanía, principalmente en contenedores y recipientes de clasificación de residuos sólidos en los establecimientos de comercio.

**4. Divulgación de incentivos fiscales:** A través de los medios de comunicación físicos y virtuales, la UAESP en cabeza de la Secretaría Distrital de Ambiente, informará a los establecimientos comerciales sobre el Valor del Incentivo al Aprovechamiento y Tratamiento de Residuos Sólidos que se aplica a la tarifa final del servicio público de aseo, de acuerdo con la metodología tarifaria vigente establecida por la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico - CRA.

**5. Alianzas estratégicas:** La Secretaría Distrital de Ambiente podrá impulsar alianzas público privadas para promover y ejecutar proyectos encaminados a la gestión integral de residuos sólidos en los comercios.

Para efectos de lo dispuesto en este numeral, la Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Ambiente promoverá el proyecto 'Producción y Comercio Sostenible' de la Cámara de Comercio de Bogotá que busca dinamizar la gestión de residuos en Bogotá- región.

**6. Sello Verde:** La Secretaría Distrital de Ambiente será la encargada de otorgar el Sello Verde a los establecimientos de comercio que implementen y desarrollen una óptima gestión integral de residuos sólidos.

Esto les permitirá a los comercios estar en posesión de una distinción ambiental, recibiendo un reconocimiento mediante un sello de calidad que influye en su ventaja competitiva, su percepción y sus relaciones con organizaciones, clientes y la comunidad donde opera.

**7. Monitoreo y evaluación:** Efectuar la revisión de la implementación y desarrollo de la separación en la fuente de residuos sólidos en los establecimientos de comercio de Bogotá D.C., para verificar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en este Acuerdo junto con las normas ambientales vigentes relacionadas con la gestión de residuos sólidos.

**8. Medidas correctivas:** La Secretaría Distrital de Ambiente aplicará las sanciones y medidas correctivas para aquellos establecimientos de comercio que incurran en infracciones ambientales respecto a la debida separación de residuos en la fuente, con el acompañamiento de la Policía, de acuerdo a lo estipulado en PGIRS y el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

Se promoverá la participación ciudadana en aras de la vigilancia, mediante la implementación de mecanismos de denuncia y reporte de infracciones ambientales.

**Artículo 5°. Implementación.** La Administración Distrital reglamentará y dará inicio a la implementación del presente Acuerdo dentro de los seis (6) meses siguientes a su entrada en vigencia.

**Artículo 6°. Vigencia.** El presente Acuerdo rige a partir de su publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

## PROYECTO DE ACUERDO N° 646 DE 2024

### PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO DISTRITAL N° 079 DE 2003 RESPECTO A LA TENENCIA DE CANINOS DE MANEJO ESPECIAL EN BOGOTÁ D.C.”

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **1.-OBJETO**

El presente Acuerdo tiene por objeto reemplazar la expresión “perro potencialmente peligroso” por “perro o raza de manejo especial” en el Acuerdo 079 de 2003 “*Por el cual se expide el Código de Policía de Bogotá, D.C.*”, modificado por el Acuerdo Distrital 735 de 2019; y de igual manera adicionar 3 incisos al numeral 9 de su artículo 12.

Asimismo, adoptar las normativas nacionales sobre la tenencia responsable de perros de manejo especial en el contexto de Bogotá D.C., donde se garantice que los ciudadanos estén plenamente informados y cumplan con las obligaciones y directrices establecidas en la Ley 1801 de 2016 “*Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana*” y el Decreto 380 de 2022 “*Por medio del cual se adiciona el capítulo 10 al Título 8 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1070 de 2015, “Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa”, para reglamentar parcialmente el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana — Caninos de Manejo Especial*”, asegurando así la adecuada tenencia de estos animales y respondiendo a las particularidades de la ciudad.

Es fundamental que los propietarios y tenedores de perros considerados de manejo especial cumplan con ciertos requisitos para asegurar la seguridad pública y el bienestar tanto de los animales como de la comunidad.

#### **2.- ANTECEDENTES**

Una vez revisada la información que reposa en las bases de datos del Concejo de Bogotá, se encontró que la iniciativa no cuenta con antecedente alguno.

#### **3.- JUSTIFICACIÓN DEL AUTOR PARA PRESENTAR EL PROYECTO DE ACUERDO**

Para el presente proyecto de acuerdo, es importante tener en cuenta las siguientes definiciones:

**Bienestar animal:** Es el estado de completo bienestar físico y mental de un animal, que le permite expresar sus comportamientos naturales y vivir una vida libre de estrés, miedo o dolor.

**Caninos de manejo especial:** Son aquellos perros que requieren de medidas adicionales para su manejo y control, debido a sus características físicas y comportamentales (cuando hayan tenido episodios de agresiones a personas o le hayan causado la muerte a otros perros). Igualmente se consideran de manejo especial aquellos caninos que han sido adiestrados para el ataque y la defensa.

**Comportamiento agresivo:** Se refiere a cualquier conducta del canino que pueda causar daño físico o psicológico a una persona o a otro animal.

**Espacio público:** Es el conjunto de bienes de uso público que están destinados al libre uso y disfrute de las personas, tales como calles, plazas, parques, zonas verdes y demás áreas de uso común.

**Manipulación:** Es la acción de controlar o dirigir el comportamiento del canino mediante el uso de la correa, la trailla, el bozal, la orden verbal o cualquier otro medio adecuado.

**Propietario o tenedor:** Se define como la persona natural o jurídica que tiene la posesión o el control de un canino, con o sin ánimo de lucro.

**Póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual:** Es un contrato de seguro que ampara al propietario o tenedor de un canino de manejo especial por los daños y perjuicios que este pueda causar a terceros y/o al patrimonio.

**Registro de caninos de manejo especial:** Es el procedimiento administrativo mediante el cual se inscribe a un canino de manejo especial en el censo de la alcaldía local.

**Tenencia responsable:** Es el conjunto de obligaciones y deberes que tiene el propietario o tenedor de un animal para garantizar su bienestar, salud y seguridad, así como la protección de las personas y el medio ambiente.

Dado este marco conceptual, es importante tener en cuenta que, en la actualidad, el respeto y el cuidado hacia los animales, en especial los domésticos – perros y gatos –, ha aumentado de manera exponencial, al punto que se ha fortalecido la protección legal y se imponen sanciones más severas a quienes atenten contra ellos. Entre estas sanciones destaca la establecida por la Ley 1774 de 2016, donde en caso que se cometan delitos contra la vida e integridad física y emocional de los animales, y que se les cause lesiones de salud graves o la muerte, la pena será de prisión entre 12 a 36 meses a cualquier ciudadano, e inhabilidad especial de 1 a 3 años para poder ejercer la profesión, oficio, comercio o tenencia que tenga relación con los animales, así como multas de 5 a 60 Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes.

En Colombia existen algunas razas de perro que son consideradas de manejo especial, donde no se puede desconocer que el ataque de estos perros, producto de la irresponsabilidad de sus dueños, ha conllevado a graves lesiones personales que han afectado a niños, adultos y personas mayores con consecuencias, en algunos casos, lamentables; frente a esto, el Ministerio del Interior en su publicación `Con Pelos y Señales´ indica que, según cifras de la Policía Nacional, **se reportaron 215 casos de lesiones personales por perros en 2022 en todo el país, estando Bogotá dentro de las ciudades que registran mayores números de casos.**

Entre los casos más recientes se encuentra el ocurrido el pasado 11 de junio de 2024 en la localidad de Puente Aranda, donde según reporta infobae (2024), un hombre identificado como Luis Alberto Barreto Valencia fue brutalmente atacado por sus dos perros Pitbull, lo que obligó a la Policía a intervenir y finalmente neutralizar a los animales. Tras las graves mordeduras recibidas, el hombre afectado fue trasladado a un hospital, donde se le amputó su brazo izquierdo.

Por otro lado, se han presentado problemas de convivencia ciudadana debido a la no tenencia responsable de estos caninos de manejo especial, pues según noticia publicada por el diario El Tiempo (2024), el día 24 de mayo de 2024 un hombre amenazó con arma de fuego a sus vecinos luego de haber tenido una discusión en un parque ubicado en el barrio Suba Compartir, en donde el hombre presuntamente habría agredido a un canino en el parque y luego amenazó con un arma de fuego a los vecinos que le reclamaron.

Dicho esto, y frente a los distintos casos de ataques de perros de manejo especial, la Procuraduría General de la Nación en su Boletín 940 - 2023 le pidió al Director General de la Policía Nacional tomar medidas urgentes para el control de perros de manejo especial en espacios públicos; surgiendo la necesidad de traer y aplicar en el contexto distrital la normatividad vigente para prevenir afectaciones graves que puedan ocasionar tales animales en otras especies, personas,

bienes, y en particular que pongan en riesgo la vida, la seguridad y convivencia por su tenencia. La solicitud del ente de control es que se realicen controles más extremos y que las autoridades tracen un plan para evitar nuevos casos de agresión.

Por esa razón, todo propietario o tenedor debe saber que así como se ha venido generando un mayor amparo a los animales como seres sintientes, tal como lo determinó la Ley 1774 del 2016, donde deberán recibir especial protección contra el sufrimiento y el dolor; también es responsabilidad de los dueños de caninos pertenecientes a las denominadas ‘razas de manejo especial’ conocer y asumir sus obligaciones legales, para fomentar la convivencia segura y armoniosa entre los ciudadanos y las especies caninas.

Se hace entonces necesario que se materialicen lineamientos de prevención dispuestos en la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal respecto a la tenencia responsable de estos caninos, en donde se resalta la importancia de brindar a los animales una adecuada provisión de alimento, vivienda, atención en salud y buen trato; evitando el riesgo que pudiere generar en una posible agresión o como transmisor de enfermedades.

Por lo anterior, el objeto principal de este proyecto de acuerdo es que las normativas nacionales se dinamicen con la realidad de Bogotá D.C. respecto a la tenencia responsable de perros de manejo especial, pues muchos ciudadanos no están enterados que para la correcta tenencia de estos animales es necesario, como se mencionó previamente, seguir una serie de directrices y obligaciones establecidas en normativas nacionales vigentes, dentro de las que se destacan:

- Ley 1801 de 2016 (Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana). Norma que reglamenta la convivencia con perros de manejo especial.
- Ley 2054 de 2020, la cual modifica la categoría de perros de razas peligrosas al concepto de perros, caninos o razas de manejo especial.
- Decreto 380 de 2022, el cual adiciona la normativa que reglamenta parcialmente el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, respecto a los caninos de manejo especial.

Una vez dado el anterior contexto, se destaca que entre otros aspectos, **no solo es importante armonizar y velar por el cumplimiento de la normatividad, sino que también se busca proteger el bienestar del propio ejemplar canino, además de la integridad de las personas y la salubridad pública.**

#### **¿Cómo se determina si un perro pertenece a una raza de manejo especial?**

Los caninos considerados de manejo especial, como perros que por su naturaleza pueden representar un riesgo mayor para la seguridad pública si no se manejan adecuadamente, se encuentran enlistados en el artículo 126 de la Ley 1801 de 2016, y son los que pertenecen a una de las siguientes razas o a sus cruces o híbridos: American Staffordshire Terrier, Bullmastiff, Dóberman, Dogo Argentino, Dogo de Burdeos, Fila Brasileiro, Mastín Napolitano, Bull Terrier, Pit Bull Terrier, American Pit Bull Terrier, de presa canario, Rottweiler, Staffordshire Terrier y Tosa Japonés.

Igualmente, este mismo artículo establece que se consideran ejemplares caninos de manejo especial *“aquellos que presenten una o más de las siguientes características: caninos que han tenido episodios de agresiones a personas, o le hayan causado la muerte a otros perros; y caninos que han sido adiestrados para el ataque y la defensa”*.

#### **¿Qué medidas de seguridad serán necesarias para un perro de manejo especial?**

Si un perro finalmente es clasificado como “perro de manejo especial”, **el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana junto con el Decreto 380 de 2022 son claros sobre el deber de los propietarios o tenedores de estos caninos de asumir una serie de obligaciones como garantes de los riesgos que se puedan ocasionar por la sola tenencia de estos animales.**

Primero, y de acuerdo al artículo 128 de la Ley 1801 de 2016, se debe contar con información de todos los ejemplares caninos de manejo especial. En el caso Distrital, es pertinente que dicha disposición se acoja a cabalidad, ya que estos caninos deben ser registrados en el Censo de Caninos de Razas de Manejo Especial, siendo necesario que el **propietario del perro de manejo especial acuda a la alcaldía local donde se ubica su residencia, después de cumplir una serie de requisitos publicados en la página web de Secretaría Distrital de Gobierno para llevar a cabo este registro:**

**Aportar la póliza de responsabilidad civil extracontractual suscrita por su propietario; registro de vacunas del ejemplar; y certificado de sanidad vigente. Una vez registrado el ejemplar, la alcaldía local expedirá el respectivo permiso para poseer esta clase de perros. Esto permite tener un control sobre la cantidad de estos caninos en la comunidad y facilita la identificación de los propietarios responsables.**

Dicho esto, obtener una póliza de responsabilidad civil extracontractual es crucial porque cubre los posibles daños que estos perros puedan causar a terceros, asegurando así una compensación adecuada en caso de incidentes, tal y como lo determina el artículo 2.2.8.10.1 y el artículo 2.2.8.10.2. del Decreto 380 de 2022, donde se indica que esta póliza debe tomarse con una compañía de seguros legalmente autorizada para operar en el país y que su valor asegurado no podrá ser inferior a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV) por canino, donde se deberá mantener vigente la póliza durante la vida del ejemplar, sin perjuicio de que esta se expida anualmente.

En segundo lugar y en concordancia con lo dispuesto en el mencionado Decreto, **los dueños o poseedores de perros de manejo especial deben implantarles un microchip subcutáneo e hipoalérgico que cumpla con la norma ISO 11784-11785 o equivalente, lo cual permitirá la identificación mencionada anteriormente tanto en el registro institucional como en la respectiva póliza.**

Por último, se establece la necesidad de tomar precauciones adicionales al manejar estos perros, como asegurarse de que estén bajo control en espacios públicos y tomar medidas para evitar situaciones de riesgo. Señala la Ley 1801 de 2016, sobre la necesidad del uso de bozal y traílla para evitar cualquier eventualidad.

Igualmente, y teniendo en cuenta las funciones dadas al IDPYBA por medio del Decreto 546 de 2016, el cual dispone que el Instituto debe *“Diseñar e implementar protocolos y procedimientos de atención para la captura, rescate, decomiso, conducción, recepción y confinamiento de animales, así como para su tenencia (...)”*; **se hace pertinente que además de las alcaldías locales, el IDPYBA obtenga los registros de todos los caninos de manejo especial que circulan por la ciudad de Bogotá, para que asimismo pueda hacer control a la debida implementación de los lineamientos dados por las citadas normas.**

Una vez dado este contexto normativo, es de resaltar que **la Corte Constitucional, en Sentencia C-059 de 2018, se pronunció al respecto indicando que dichas medidas velan por la protección del derecho a la vida, integridad y seguridad de las personas como lineamiento establecido en el Artículo 11 de la Constitución Política de Colombia, así como también significan una forma de protección animal ante posibles heridas o mordeduras letales que puedan sufrir otros caninos o animales por parte de esta especie de perros.**

En el nivel Distrital, el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal de Bogotá (IDPYBA) ha proporcionado directrices específicas sobre la tenencia responsable de estos perros. **Según el Instituto, es fundamental que los propietarios y tenedores de perros considerados de manejo especial cumplan con ciertos requisitos para asegurar la seguridad pública y el bienestar tanto de los animales como de la comunidad, donde se promueve la educación y**

el adiestramiento responsable de los caninos, destacando la necesidad de un manejo adecuado y respetuoso de las razas consideradas de manejo especial junto con los cuidados que se deben tener en el relacionamiento del perro con otros animales y con humanos.

En consecuencia con lo anterior, es fundamental que el IDPYBA implemente acciones positivas que posibiliten la protección de los caninos de manejo especial para hacer efectivo el amparo especial que debe brindarse en su calidad de seres sintientes, trabajando por su bienestar a través del adiestramiento en positivo, como algunas de las pautas de crianza que deben tener en cuenta los responsables de caninos de manejo especial para una tenencia adecuada.

Finalmente, los distintos incidentes ocurridos con estas razas de perros, especialmente en Bogotá, subrayan la importancia de regular de manera adecuada dicha situación, donde la Ley 1801 de 2016 y el Decreto 380 de 2022, proporcionan un marco legal para **proteger tanto a los perros, a sus propietarios responsables y a la comunidad en general, promoviendo un ambiente más seguro y controlado para todos**, que en coordinación con las directrices dadas por el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal de Bogotá, ayudan a promover la seguridad pública, previniendo incidentes.

**Estas medidas son parte integral de nuestro compromiso por fomentar no solo el bienestar de los animales, sino por fortalecer la seguridad y la convivencia en Bogotá.**

#### 4.- MARCO LEGAL

##### MARCO INTERNACIONAL

**Objetivos de Desarrollo Sostenible**

Este documento, en su objetivo 11 busca que las ciudades sean inclusivas, seguras, resilientes y sostenibles, lo que implica la tenencia responsable de animales, su adecuada gestión y el respeto por la convivencia ciudadana.

**ODS 11. Ciudades y Comunidades Sostenibles.** *“De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad”.*

**Declaración Universal de los Derechos de los Animales**

##### Artículo 2.

*“a) Todo animal tiene derecho al respeto.*

*b) El hombre, como especie animal, no puede atribuirse el derecho de exterminar a los otros animales o de explotarlos, violando ese derecho. Tiene la obligación de poner sus conocimientos al servicio de los animales.*

*c) Todos los animales tienen derecho a la atención, a los cuidados y a la protección del hombre”.*

##### MARCO NACIONAL

##### CONSTITUCIÓN POLÍTICA:

**Artículo 11.** *“El derecho a la vida es inviolable.”*

**Artículo 95.** “La calidad de colombiano enaltece a todos los miembros de la comunidad nacional. Todos están en el deber de engrandecerla y dignificarla. El ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en esta Constitución implica responsabilidades.”

Toda persona está obligada a cumplir la Constitución y las leyes.  
Son deberes de la persona y del ciudadano:

1. Respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios;
2. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;
3. Respetar y apoyar a las autoridades democráticas legítimamente constituidas para mantener la independencia y la integridad nacionales.
4. Defender y difundir los derechos humanos como fundamento de la convivencia pacífica;
5. Participar en la vida política, cívica y comunitaria del país;
6. Propender al logro y mantenimiento de la paz;
7. Colaborar para el buen funcionamiento de la administración de la justicia;
8. Proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación de un ambiente sano;

(...)”

#### **LEYES:**

##### **Ley 1774 de 2016**

**"Por medio de la cual se modifican el código civil, la ley 84 de 1989, el código penal, el código de procedimiento penal y se dictan otras disposiciones"**

##### **Artículo 3°. Principios.**

*“a) Protección al animal. El trato a los animales se basa en el respeto, la solidaridad, la compasión, la ética, la justicia, el cuidado, la prevención del sufrimiento, la erradicación del cautiverio y el abandono, así como de cualquier forma de abuso, maltrato, violencia, y trato cruel;*

*b) Bienestar animal. En el cuidado de los animales, el responsable o tenedor de ellos asegurará como mínimo:*

1. *Que no sufran hambre ni sed,*
2. *Que no sufran injustificadamente malestar físico ni dolor;*
3. *Que no les sean provocadas enfermedades por negligencia o descuido;*
4. *Que no sean sometidos a condiciones de miedo ni estrés;*
5. *Que puedan manifestar su comportamiento natural;*

*c) Solidaridad social. El Estado, la sociedad y sus miembros tienen la obligación de asistir y proteger a los animales con acciones diligentes ante situaciones que pongan en peligro su vida, su salud o su integridad física.*



*Asimismo, tienen la responsabilidad de tomar parte activa en la prevención y eliminación del maltrato, crueldad y violencia contra los animales; también es su deber abstenerse de cualquier acto injustificado de violencia o maltrato contra estos y denunciar aquellos infractores de las conductas señaladas de las que se tenga conocimiento.”*

### **Ley 1801 de 2016**

**“Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.”**

**Artículo 126. Ejemplares caninos de manejo especial.** *“Se consideran ejemplares caninos de manejo especial aquellos que presenten una o más de las siguientes características:*

- 1. Caninos que han tenido episodios de agresiones a personas; o le hayan causado la muerte a otros perros.*
- 2. Caninos que han sido adiestrados para el ataque y la defensa.*
- 3. Caninos que pertenecen a una de las siguientes razas o a sus cruces o híbridos: American Staffordshire Terrier, Bullmastiff, Dóberman, Dogo Argentino, Dogo de Burdeos, Fila Brasileiro, Mastín Napolitano, Bull Terrier, Pit Bull Terrier, American Pit Bull Terrier, de presa canario, Rottweiler, Staffordshire Terrier, Tosa Japonés y aquellas nuevas razas o mezclas de razas que el Gobierno nacional determine.”*

**Artículo 127. Responsabilidad del propietario o tenedor de caninos de manejo especial.** *“El propietario o tenedor de un canino de manejo especial, asume la total responsabilidad por los daños y perjuicios que ocasione a las personas, a los bienes, a las vías y espacios públicos y al medio natural, en general.*

**PARÁGRAFO.** *El Gobierno reglamentará en un término de seis (6) meses lo relacionado con la expedición de las pólizas de responsabilidad civil extracontractual que cubrirán este tipo de contingencias.”*

**Artículo 128. Registro de los caninos de manejo especial.** *“Las categorías señaladas en los artículos anteriores de este capítulo, deben ser registrados en el censo de caninos de manejo especial que se establecerá en las alcaldías, para obtener el respectivo permiso. En este registro debe constar necesariamente:*

- 1. Nombre del ejemplar canino.*
- 2. Identificación y lugar de ubicación de su propietario.*
- 3. Una descripción que contemple las características fenotípicas del ejemplar que hagan posible su identificación.*
- 4. El lugar habitual de residencia del animal, con la especificación de si está destinado a convivir con los seres humanos o si será destinado a la guarda, protección u otra tarea específica. Para proceder al registro del animal, su propietario debe aportar póliza de responsabilidad civil extracontractual, la que cubrirá la indemnización de los perjuicios patrimoniales que dichos ejemplares ocasionen a personas, bienes, o demás animales; así como el registro de vacunas del ejemplar, y certificado de sanidad vigente, expedido por la Secretaría de Salud del municipio. Será obligatorio renovar el registro anualmente, para lo cual se deberán acreditar los requisitos establecidos para la primera vez. En este registro se anotarán también las multas o medidas correctivas que tengan lugar, y los incidentes de ataque en que se involucre el animal. Una vez registrado el ejemplar, la autoridad distrital, municipal o local delegada, expedirá el respectivo permiso para poseer esta clase de perros. Este permiso podrá ser requerido en cualquier momento por las autoridades de Policía respectivas.*

**PARÁGRAFO.** *El propietario que se abstenga de adquirir la póliza de responsabilidad civil extracontractual, acarreará con todos los gastos para indemnizar integralmente al (los) afectado(s) por los perjuicios que ocasione el ejemplar, sin perjuicio de las sanciones que establezca la ley.”*

**Artículo 131. Cesión de la propiedad de caninos de manejo especial.** *“Toda compra, venta, traspaso, donación o cualquier cesión del derecho de propiedad, sobre el ejemplar canino clasificado como de manejo especial, se anotará en el registro del censo de caninos de manejo especial, y en caso de cambio de distrito, municipio o localidad del ejemplar se inscribirá nuevamente donde se ubique la nueva estancia, con la copia del registro anterior.”*

**Artículo 134. Comportamientos en la tenencia de caninos de manejo especial que afectan la seguridad de las personas y la convivencia.** *“Los siguientes comportamientos ponen en riesgo la seguridad de las personas y la convivencia por la tenencia de caninos de manejo especial y por lo tanto no deben efectuarse:*

- 1. Dejar deambular caninos de manejo especial en espacio público, lugar abierto al público, o medio de transporte público.*
- 2. Trasladar un ejemplar canino de manejo especial en el espacio público, zonas comunes o en los lugares abiertos al público o en el transporte público en que sea permitida su estancia, sin bozal, trailla o demás implementos establecidos por las normas vigentes.*
- 3. Incumplir las disposiciones establecidas para el albergue de caninos de manejo especial.*
- 4. Importar o establecer centros de crianza de razas de caninos de manejo especial sin estar autorizado para ello.*
- 5. Incumplir la normatividad vigente de registro, posesión, compra, venta, traspaso, donación o cualquier cesión del derecho de propiedad sobre caninos de manejo especial.*
- 6. Permitir a niños, niñas o adolescentes la posesión, tenencia o transporte de ejemplares caninos de manejo especial.*
- 7. Permitir tener o transportar ejemplares caninos de manejo especial a personas que tengan limitaciones físicas o sensoriales que les impidan el control del animal.*
- 8. Tener o transportar caninos de manejo especial estando en estado de embriaguez o bajo el influjo de sustancias psicoactivas.*
- 9. No contar con póliza de responsabilidad civil extracontractual por la propiedad o tenencia de ejemplares caninos de manejo especial, una vez el Gobierno nacional expida la reglamentación sobre la materia. (...)”*

**Ley** **2054** **de** **2020**  
**“Por la cual se modifica la Ley 1801 de 2016 y se dictan otras disposiciones.”**

**Artículo 7.** *“Reemplácese en toda la legislación y normatividad nacional la expresión “perro potencialmente peligroso” o “raza(s) potencialmente peligrosas” por “perro de manejo especial” o “razas de manejo especial”.*

#### **DECRETOS**

**Decreto** **242** **de** **2015**  
**“Por el cual se adopta la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal 2014-2038 y se dictan otras disposiciones”**

**Artículo 3°. Finalidad.** *“La Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal 2014-2038 tiene como finalidad que los animales que habitan en el territorio distrital tengan mejores condiciones de vida, a partir de la apropiación de*

*una cultura ciudadana e institucional comprometida con la protección, la adquisición y tenencia responsable de animales de compañía así como el bienestar animal, de forma que la ciudadanía en general, viva con salud y en plena armonía con la naturaleza y los animales.”*

**Artículo 5°. Principios.** *“Para garantizar y fortalecer la protección y el bienestar animal, esta Política Pública plantea los siguientes principios:*

*(...)*

**4. Educación humanitaria y Responsabilidad.** *La gestión administrativa de las entidades en el Distrito, propenderá por dar a conocer y aplicar los criterios, planes, programas y acciones que eviten situaciones de riesgo para la comunidad y la fauna, fundamentada en el reconocimiento de la capacidad de todos los actores para asumir tareas que promuevan el bienestar, la adquisición y tenencia responsable de animales de compañía así como la protección de todos los animales, y el compromiso de responder a las consecuencias generadas de las acciones u omisiones que atenten contra la vida de los animales.*

*(...)”*

**Decreto 546 de 2016**  
**“Por medio del cual se crea el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA”**

**Artículo 5. Funciones.** *“Para el cumplimiento del objeto, el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA -, cumplirá las siguientes funciones:*

*1. Implementar, desarrollar, coordinar, vigilar, evaluar y efectuar el seguimiento a la Política de Protección y Bienestar Animal, efectuar la coordinación intersectorial e interinstitucional, generar los espacios de participación ciudadana y emitir los conceptos técnicos que las autoridades requieran para estos efectos.*

*(...)*

*4. Crear, fomentar, coordinar e implementar programas de capacitación y educación con entidades Distritales, asociaciones defensoras de animales legalmente constituidas, la comunidad y demás entidades relacionadas con este proceso, con el ánimo de generar una cultura ciudadana, basada en la compasión, protección y cuidado hacía los animales.*

*5. Diseñar estrategias de articulación para el desarrollo de proyectos de interés común con las diferentes instancias y organizaciones de los gobiernos nacionales y distrital, con el fin de promover una sana convivencia entre la fauna y la comunidad.*

*(...)*

*7. Diseñar e implementar protocolos y procedimientos de atención para la captura, rescate, decomiso, conducción, recepción y confinamiento de animales, así como para su tenencia, incluyendo el protocolo de paseador de perros y promover su capacitación en concordancia con lo establecido en la Política de Protección y Bienestar Animal y demás normativas vigentes.*

*(...)*

*12. Las demás que le sean asignadas y correspondan a su objeto.*

*13. Conocer, dar trámite y decidir del recurso de apelación de las decisiones que profieran los Inspectores y Corregidores Distritales de Policía, respecto de los comportamientos contrarios a la convivencia en los siguientes asuntos:*

- a. Comportamientos que afectan a los animales domésticos.*
- b. Comportamientos que ponen en riesgo la convivencia por la tenencia de animales.*
- c. Comportamientos en la tenencia de caninos de manejo especial que afectan la seguridad de las personas y la convivencia.*

d. Comportamientos que configuren actos dañinos y de crueldad contra los animales que no causen la muerte o se trate de lesiones que menoscaben gravemente su salud o integridad física de conformidad con lo dispuesto por la Ley 84 de 1989, modificada por la Ley 1774 de 2016.

14. Ejercer la inspección y vigilancia sobre los establecimientos y prestadores de servicios que desarrollen actividades con o para animales, con el fin de garantizar su bienestar, protección y adecuada tenencia, excepto para los animales silvestre.”

**Decreto 380 de 2022**  
**“Por medio del cual se adiciona el capítulo 10 al Título 8 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1070 de 2015, “Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa”, para reglamentar parcialmente el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana” — Caninos de Manejo Especial”**

**Artículo 2.2.8.10.1 Constitución de pólizas.** “Los propietarios de caninos considerados de manejo especial deberán contar con una póliza de responsabilidad civil extracontractual, la cual debe tomarse con una compañía de seguros legalmente autorizada para operar en el país.

El seguro debe amparar la responsabilidad civil extracontractual del propietario o tenedor del canino, por los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales que cause a terceros, como consecuencia de la propiedad y/o tenencia de un canino de manejo especial, y que se concreten en lesión, muerte de personas o animales, o daños a los bienes de terceros.

**Parágrafo 1.** Lo dispuesto en el presente artículo, no aplica para los caninos utilizados en la prestación del servicio de vigilancia privada mientras se encuentren en servicio, los cuales se regirán por la normatividad especial sobre la materia.

**Parágrafo 2.** Cuando el propietario del canino sea un menor de edad, el tomados del seguro deberá ser su representante legal.”

**Artículo 2.2.8.10.2. Valor mínimo asegurado y vigencia de la póliza.** “El valor asegurado de la póliza no podrá ser inferior a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV) por canino. El valor asegurado de la póliza será la máxima responsabilidad del asegurador, que se puede agotar en uno o más eventos que ocurran durante la vigencia del seguro.

El asegurado deberá mantener vigente la póliza durante la vida del ejemplar, sin perjuicio de que esta se expida anualmente.

**PARÁGRAFO.** Las compañías aseguradoras deberán permitir la adquisición de pólizas de responsabilidad civil extracontractual colectivas, para aquellas entidades, fundaciones sin ánimo de lucro o albergues, legalmente constituidas, destinados a la protección, custodia y cuidado de caninos en estado de maltrato, indefensión o abandono, que deseen adquirirla. Cuando el canino de manejo especial vaya a ser entregado en donación, deberá contar con la respectiva póliza de responsabilidad civil extracontractual.

En todo caso el valor asegurado de la póliza será la máxima responsabilidad del asegurador, que se puede agotar en uno o más eventos que ocurran durante la vigencia del seguro por uno o varios caninos.”

**Artículo 2.2.8.10.3. Notificación de la cesión de la propiedad de caninos de manejo especial.** “Toda compra, venta, traspaso, donación o cualquier cesión del derecho de propiedad, sobre el ejemplar canino clasificado como de manejo especial, se deberá notificar a la alcaldía distrital o municipal y a la compañía de seguros que haya expedido la póliza para efectos de lo contemplado en el artículo 1107 del Código de Comercio. Para lo cual el nuevo propietario y/o tenedor

*deberá proceder de forma inmediata a realizar los trámites necesarios para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.8.10.1 del presente Decreto.”*

**Artículo 2.2.8.10.4. Microchip de identificación.** *“Los propietarios y/o tenedores de los caninos de manejo especial deberán implantar un microchip subcutáneo e hipo alérgico de conformidad con la norma ISO 11784 -11785 o la que haga sus veces, el cual debe contener un código numérico único de identificación, que estará constituido por el número DANE del departamento y municipio en donde nació el canino o fue implantado y cinco dígitos consecutivos asignados en el sitio donde fue implantado por un veterinario con Matrícula Profesional y certificado vigente del Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia (COMVEZCOL) o la que haga sus veces.”*

**Artículo 2.2.8.10.5. Término para la implantación del microchip de identificación y para la adquisición del seguro de responsabilidad civil extracontractual.** *“Los propietarios y/o tenedores de caninos de manejo especial, tendrán seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto, para implantar el microchip de identificación en el canino y contar con la póliza de responsabilidad civil extracontractual de que trata la Ley 1801 de 2016.”*

#### ACUERDOS:

##### Acuerdo 927 de 2024

*“Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”*

##### Objetivo 1. “Bogotá avanza en su seguridad”

##### Programa 1.01. Diálogo social y cultura ciudadana para la convivencia pacífica y la recuperación de la confianza:

**Meta.** *“Implementar 8 estrategias de cultura ciudadana que promuevan la confianza, la convivencia, la resolución de conflictos, la eliminación del machismo y cualquier tipo de discriminación, los hábitos saludables, la salud mental, la cultura ambiental y el respeto por todas las formas de vida, la movilidad sostenible, segura y diferencial en Bogotá.”*

##### Objetivo 2. “Bogotá confía en su Bien-Estar”

**10.9. Programa 15. Bogotá protege la vida animal.** *“El gobierno trabajará de la mano con el sector privado y el social para aunar esfuerzos y brindar soluciones innovadoras que respondan al mandato ciudadano de proteger a los animales. Se profundizará en el enfoque territorial, con una mirada urbana y rural, para diseñar intervenciones efectivas y de alto impacto, reconociendo que la gestión interinstitucional y con las localidades es fundamental para hacer realidad la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal.”*

#### JURISPRUDENCIA:

**Sentencia C-059 de 2018. Corte Constitucional de Colombia:** *“(…) En un primer lugar evidencia la Sala que el precepto tiene un fin constitucionalmente legítimo pues, previene la reparación de eventuales daños contra la vida o integridad personal de los ciudadanos, por razón del ataque de un perro considerado como potencialmente peligroso y es una medida idónea porque se salvaguarda el patrimonio tanto del dueño del canino, como de los sujetos que puedan llegar a sufrir un daño cuando el ataque se produce sobre un canino u otro animal o “en detrimento de los bienes, vías, espacio público y al medio natural, en general” como establece el precepto (…)”*

#### 5.- IMPACTO FISCAL

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, en el Decreto Ley 1421 de 1993 y el reglamento interno del Concejo Distrital; 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.

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 óbice para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa.

## 6.- COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

En concordancia con las disposiciones legales vigentes, en la Constitución Política de Colombia en su Artículo 313 se establece que corresponde a los Concejos: *“4. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio”*.

En las atribuciones conferidas por el Decreto Ley 1421 de 1993 – Estatuto Orgánico de Bogotá en su artículo 12, le corresponde al Cabildo Distrital: *“1. Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito (...)”*.

Es así como este Concejo tiene las competencias para presentar este proyecto de acuerdo como iniciativa propia de los concejales, para estudiarlo y aprobarlo, ya que no hace parte de las temáticas o propuestas que sólo pueden ser dictadas o reformadas a iniciativa del alcalde mayor.

## 7.- PLIEGO MODIFICATORIO

ARTICULADO ORIGINAL ACUERDO 079 DE 2003	PROPUESTA ARTICULADO	JUSTIFICACIÓN
<p>ACUERDO 079 DE 2003 (Enero 20) "Por la cual se expide el Código de Policía de Bogotá, D.C."</p> <p>EL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C. En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confieren los ARTÍCULOS 7°, 12°, numerales 18 y 23, y el artículo 13 del Decreto Ley 1421 de 1993, ACUERDA</p>	SIN MODIFICACIONES	N/A

<p><b>ARTÍCULO 12. - Comportamientos que favorecen las relaciones de vecindad.</b> Se deben observar los siguientes comportamientos que favorecen las relaciones de vecindad: (...) 9. Los propietarios o tenedores de los siguientes perros considerados potencialmente peligrosos, asumen la posición de garantes de los riesgos que se puedan ocasionar por la sola tenencia de estos animales y por los perjuicios y las molestias que ocasionen a las personas, las cosas, las vías, espacios públicos y al medio natural en general, de conformidad con lo establecido en la Ley 746 de julio 19 de 2002. Se consideran perros potencialmente peligrosos aquellos que presenten una o más de las siguientes características:</p> <p>a). Perros que pertenecen a una de las siguientes razas o a sus cruces o híbridos: Staffordshire Terrier, American Staffordshire Terrier, Bullmastiff, Doberman, Dogo Argentino, Dogo de Burdeos, Fila Brasileiro, Mastín Napolitano, Pit Bull Terrier, American Pit Bull Terrier, De presa Canario, Rottweiler, Tosa Japonés.</p> <p>b). Perros que han tenido episodios de agresiones a personas u otros perros;</p> <p>c). Perros que han sido adiestrados para el ataque y la defensa;</p>	<p><b>ARTÍCULO 12. Comportamientos que favorecen las relaciones de vecindad.</b> Se deben observar los siguientes comportamientos que favorecen las relaciones de vecindad: (...) 9. Los propietarios o tenedores de los siguientes <del>perros considerados potencialmente peligrosos</del> <b>perros de manejo especial</b>, asumen la posición de garantes de los riesgos que se puedan ocasionar por la sola tenencia de estos animales y por los perjuicios y las molestias que ocasionen a las personas, las cosas, las vías, espacios públicos y al medio natural en general, de conformidad con lo establecido en la <del>Ley 746 de julio 19 de 2002</del> <b>Ley 1801 de 2016 y el Decreto 380 de 2022</b>. Se consideran <del>perros potencialmente peligrosos</del> <b>perros de manejo especial</b> aquellos que presenten una o más de las siguientes características:</p> <p>a). Perros que pertenecen a una de las siguientes razas o a sus cruces o híbridos: Staffordshire Terrier, American Staffordshire Terrier, Bullmastiff, Dóberman, Dogo Argentino, Dogo de Burdeos, Fila Brasileiro, Mastín Napolitano, <b>Bull Terrier</b>, Pit Bull Terrier, American Pit Bull Terrier, de presa canario, Rottweiler, Tosa Japonés <b>y aquellas nuevas razas o mezclas de razas que el Gobierno nacional determine</b>;</p> <p>b). Perros que han tenido episodios de agresiones a personas u otros perros;</p> <p>c). Perros que han sido adiestrados para el ataque y la defensa.</p> <p><b>Responsabilidad del propietario o tenedor de caninos de manejo especial.</b> Las obligaciones de los propietarios o tenedores de caninos de manejo especial, respecto a su tenencia, manejo y control, estarán determinadas por lo establecido en la Ley 1801 de 2016, el Decreto 380 de 2022 y las normas que la sustituyan o la modifiquen.</p> <p>El Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal - IDPYBA, implementará un registro de los caninos de manejo especial que circulen por el Distrito Capital, para lo cual habilitará un canal digital en donde los propietarios, tenedores y establecimientos que comercian con estos animales, generaran un registro que incluya <b>historial clínico y todos los datos</b></p>	<p>Se propone reemplazar la expresión “perro potencialmente peligroso” por “perro de manejo especial”. Esta modificación se hace por disposición de lo establecido en el artículo 7 de la Ley 2054 de 2020 “<i>Reemplácese en toda la legislación y normatividad nacional la expresión “perro potencialmente peligroso” o “raza(s) potencialmente peligrosas” por “perro de manejo especial” o “razas de manejo especial”</i>”. Igualmente, se propone reemplazar la expresión “de conformidad con lo establecido en la Ley 746 de julio 19 de 2002” por “de conformidad a la Ley 1801 de 2016 y el Decreto 380 de 2022”, ya que la Ley 1801 de 2016 en su artículo 242 deroga la Ley 746 de 2002, y el Decreto 380 de 2022 reglamenta la propiedad y tenencia de los caninos de manejo especial.</p> <p>En segundo lugar, se propone adicionar al literal a, la raza “Bull Terrier” y la expresión “y aquellas nuevas razas o mezclas de razas que el Gobierno nacional determine” para que vaya en armonía con lo establecido en la Ley 1801 de 2016.</p> <p>Por último, se propone adicionar estos tres incisos al numeral 9 del artículo 12, del Capítulo 3, del Acuerdo 079 de 2003.</p> <p>Esta adición se propone, dado que la Ley 1801 de 2016 y el Decreto 380 de 2022 son las normas nacionales vigentes que regulan la tenencia responsable de perros de manejo especial.</p> <p>Por otro lado, la propuesta de inciso se hace teniendo en cuenta las funciones dadas al IDPYBA por medio del Decreto 546 de 2016, el cual dispone que el Instituto debe “<i>Diseñar e implementar protocolos y procedimientos de atención para la captura, rescate, decomiso, conducción, recepción y confinamiento de animales, así como para su tenencia (...)</i>”; haciéndose pertinente que el IDPYBA obtenga los registros de todos</p>
--	--	---

	<p>relacionados con el canino de manejo especial y su propietario.</p> <p>La omisión del registro, así como el desacato de las disposiciones establecidas en la Ley 1801 de 2016 y el Decreto 380 de 2022, acarrearán sanciones administrativas determinadas por el IDPYBA.</p>	<p>los caninos de manejo especial que circulan por la ciudad de Bogotá, para que asimismo pueda hacer control a la debida implementación de los lineamientos dados por las citadas normas.</p>
--	---	--

## REFERENCIAS

Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 11. 20 de julio de 1991

*Corte Constitucional de Colombia*. Sentencia del 07 de junio de 2018, exp. 11984.

Decreto No. 242 de 2015 [Alcalde Mayor de Bogotá]. Por el cual se adopta la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal 2014-2038 y se dictan otras disposiciones. 22 de junio de 2015.

Decreto No. 546 de 2016 [Alcalde Mayor de Bogotá]. Por medio del cual se crea el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA. 07 de diciembre de 2016.

Decreto No. 380 de 2022 [Presidente de la República]. Por medio del cual se adiciona el capítulo 10 al Título 8 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1070 de 2015, “Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa”, para reglamentar parcialmente el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana” — Caninos de Manejo Especial. 16 de marzo de 2022.

Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal. (2021). Abecé para la tenencia de animales de razas de manejo especial. <https://www.animalesbog.gov.co/noticias/abec%C3%A9-la-tenencia-animales-razas-manejo-especial>

Ley No. 1774 de 2016 [Congreso de la República]. Por medio de la cual se modifican el código civil, la ley 84 de 1989, el código penal, el código de procedimiento penal y se dictan otras disposiciones. 06 de enero de 2016.



Ley No. 1801 de 2016 [Congreso de la República]. Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana. 29 de julio de 2016.

Ley No. 2054 de 2020 [Congreso de la República]. Por el cual se modifica la ley 1801 de 2016 y se dictan otras disposiciones. 03 de septiembre de 2020.

Ministerio del Interior. (2023). 'Con Pelos y Señales', la campaña de MinInterior para sensibilizar sobre la tenencia de caninos de manejo especial. <https://www.mininterior.gov.co/noticias/con-pelos-y-senales-la-campana-de-mininterior-para-sensibilizar-sobre-la-tenencia-de-caninos-de-manejo-especial/#:~:text=Voler%20arriba-%60Con%20Pelos%20y%20Se%20ales%20B4%2C%20la%20campana%20de%20MinInterior%20para.entregadas%20por%20la%20Polic%20ADa%20Nacional.>

Muñoz, L. (2024). Trágico ataque de perros pitbull en Bogotá dejó un hombre gravemente herido: sacrificaron a los caninos. *Infobae*. <https://www.infobae.com/colombia/2024/06/13/tragico-ataque-de-perros-pitbull-en-bogota-dejo-un-hombre-gravemente-herido-sacrificaron-a-los-caninos/>

Procuraduría General de la Nación. (2023). Por aumento de ataques de perros pitbull, Procuraduría pide extremar medidas de control al código de Policía. <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/aumento-ataques-pitbull-procuraduria-pide-extremar-control-codigo-policia.aspx#:~:text=Frente%20a%20los%20recientes%20casos,de%20perros%20de%20razas%20potencialmente>

Toro, J. (2024). Hombre amenazó a sus vecinos con arma de fuego luego de una discusión. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/bogota/intolerancia-en-suba-hombre-amenazo-a-sus-vecinos-con-arma-de-fuego-675022>

Atentamente,

**ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ**

Concejal de Bogotá

Partido Liberal

Anexos: N/A

Copia: N/A

Elaboró: Leonardo Velandia, asesor y Andrea Camelo, judicante

Revisó: Diana Riveros, asesora H.C. AGG

**PROYECTO DE ACUERDO N° 646 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

***“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO DISTRITAL N° 079 DE 2003 RESPECTO A LA TENENCIA DE CANINOS DE MANEJO ESPECIAL EN EL DISTRITO CAPITAL”***

**EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.**

**En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 313 de la Constitución Política y el Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 12 numerales 1 y 25**

**ARTÍCULO 1.** Modifíquese el numeral 9 del artículo 12 del Acuerdo 079 de 2003, el cual quedará así:

**ARTÍCULO 12. Comportamientos que favorecen las relaciones de vecindad.** Se deben observar los siguientes comportamientos que favorecen las relaciones de vecindad:

(...)

9. Los propietarios o tenedores de los siguientes perros de manejo especial, asumen la posición de garantes de los riesgos que se puedan ocasionar por la sola tenencia de estos animales y por los perjuicios y las molestias que ocasionen a las personas, las cosas, las vías, espacios públicos y al medio natural en general, de conformidad con lo establecido en la Ley 1801 de 2016 y el Decreto 380 de 2022. Se consideran perros de manejo especial aquellos que presenten una o más de las siguientes características:

- a). Perros que pertenecen a una de las siguientes razas o a sus cruces o híbridos: Staffordshire Terrier, American Staffordshire Terrier, Bullmastiff, Dóberman, Dogo Argentino, Dogo de Burdeos, Fila Brasileiro, Mastín Napolitano, Bull Terrier, Pit Bull Terrier, American Pit Bull Terrier, de presa canario, Rottweiler, Tosa Japonés y aquellas nuevas razas o mezclas de razas que el Gobierno nacional determine;
- b). Perros que han tenido episodios de agresiones a personas u otros perros;
- c). Perros que han sido adiestrados para el ataque y la defensa.

**ARTÍCULO 2.** Adiciónese los siguientes incisos al numeral 9 del artículo 12, del Capítulo 3, del Acuerdo 079 de 2003, así:

**Responsabilidad del propietario o tenedor de caninos de manejo especial.** Las obligaciones de los propietarios o tenedores de caninos de manejo especial, respecto a su tenencia, manejo y control, estarán determinadas por lo establecido en la Ley 1801 de 2016, el Decreto 380 de 2022 y las normas que la sustituyan o la modifiquen.

El Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal - IDPYBA, implementará un registro de los caninos de manejo especial que circulen por el Distrito Capital, para lo cual habilitará un canal digital en donde los propietarios, tenedores y establecimientos que comercian con estos animales, generarán un registro que incluya historial clínico y todos los datos relacionados con el canino de manejo especial y su propietario.

La omisión del registro, así como el desacato de las disposiciones establecidas en la Ley 1801 de 2016 y el Decreto 380 de 2022, acarreará sanciones administrativas determinadas por el IDPYBA.

**ARTÍCULO 3.** El Instituto Distrital de Protección y bienestar animal IDIPYBA, socializará todo lo dispuesto en este acuerdo, determinará un término perentorio para tener los registros de todos los caninos de manejo especial que circulan por la ciudad de Bogotá, asimismo determinará las sanciones previstas por el incumplimiento de lo determinado por el presente acuerdo, tanto por la omisión del registro, adquisición de póliza, implementación del microchip del canino y normas de circulación en espacios públicos según lo dispuesto en la Ley 1801 de 2016 y el Decreto 380 de 2022.

**ARTÍCULO 4. VIGENCIA.** Este Acuerdo rige desde el momento de su publicación y deroga cualquier Acuerdo que le sea contrario.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

## **PROYECTO DE ACUERDO N° 647 DE 2024**

### **PRIMER DEBATE**

#### ***“POR MEDIO DEL CUAL SE CREAN Y ESTRUCTURAN LOS CONSEJOS LOCALES DE SALUD MENTAL COMUNITARIA EN BOGOTÁ D.C.”***

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **1.- OBJETO**

Dictar las normas que permitan crear en cada localidad de Bogotá D.C. un Consejo Local de Salud Mental Comunitaria, con el fin de que la participación ciudadana incidente y la articulación interinstitucional influyan en la formulación, implementación y promoción de estrategias, planes, programas y proyectos de salud mental, así como realizar seguimiento y evaluación a la territorialización de las políticas de salud mental en cada localidad.

Lo anterior, con el fin de que la comunidad incida en la identificación de los determinantes sociales que afectan la salud mental en diferentes ámbitos como lo son: el familiar, escolar, laboral y comunitario; esto, teniendo en cuenta las necesidades y particularidades que se presentan en cada localidad de la ciudad y que varía según las condiciones económicas y culturales, generando problemáticas y dinámicas de vida distintas que requieren un abordaje diferencial.

De este modo, los consejos locales de salud mental comunitaria son el escenario de confluencia y encuentro entre los diferentes actores llamados al diálogo y la resolución de las problemáticas allí identificadas, de manera que se maximizan los recursos y se asegura el soporte necesario para enfrentar y prevenir las afectaciones en salud mental.

#### **2.- ANTECEDENTES**

Una vez revisada la información que reposa en las bases de datos del Concejo de Bogotá, se encontró que la iniciativa no cuenta con antecedente alguno.

Sin embargo, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señalan la importancia de crear una política pública de salud mental comunitaria que esté legitimada por el Estado y que responda a las necesidades de los distintos grupos poblacionales, desarrollando así una herramienta útil para mejorar la calidad de vida, la convivencia social y el desarrollo humano y económico.

Este documento se atiene al concepto de política de la OMS, el cual ayuda a establecer un modelo de actuación, donde el enfoque comunitario de la salud mental implica la participación universal de todos y todas en la construcción de espacios y relaciones de bienestar, generadas desde la comunidad y no simplemente desde la institución.

Uno de los casos emblemáticos que permite observar la implementación de una política pública a favor de la salud mental comunitaria, es el país de Chile, país que cuenta con una larga trayectoria en el desarrollo de la salud pública y de programas comunitarios de salud mental. Muestra de ello, es el Plan Nacional de Salud Mental 2017 - 2025 de Chile, el cual es un documento oficial del Ministerio de Salud, que ha venido implementando nuevos servicios en la comunidad para atender a las personas con trastornos mentales. Gracias a esto se ha logrado incorporar el Modelo de Gestión Centro

de Salud Mental Comunitaria, el cual incluye estrategias promocionales de la salud mental, con intervenciones universales familiares y poblacionales que aplican metodologías de educación comunitaria, al mismo tiempo que estrategias preventivas del daño o la enfermedad, mediante intervenciones selectivas en familias y poblaciones socialmente vulnerables.

En el contexto colombiano, aún existe una brecha en la formulación de políticas públicas que garanticen la participación comunitaria en el monitoreo y evaluación de estrategias, acciones y/o programas encaminados a fortalecer modelos preventivos y de Atención Primaria en salud mental con un enfoque comunitario, pues en el país existen políticas como la Política Nacional de Salud Mental, que si bien aborda las cinco afectaciones en salud mental, no integra los procesos comunitarios ni se aborda un enfoque donde se entienda la atención en salud no a partir de la enfermedad, sino desde la prevención y promoción de la misma en los entornos sociales.

Dicho esto, en el país las experiencias más cercanas a un abordaje desde la salud mental comunitaria son los Centros de Escucha (CE), Zonas de Orientación Escolar y Universitarias (ZOE y ZOU) y los dispositivos de base social comunitaria, entendidos estos como espacios que brindan una estrategia de organización, gestión y participación comunitaria, que a través de la escucha, permite encontrar respuesta a las demandas y necesidades de la comunidad promoviendo y haciendo posible la inclusión social y la garantía del derecho a la salud mental.

En Colombia, si bien la rama legislativa no ha implementado dicho lineamiento en las políticas del país, a nivel distrital existe una experiencia local llamada ‘Consejo Local de Salud Mental Comunitaria de Puente Aranda (CLOS-MEC)’, el cual fue implementado a través del Acuerdo Local 001 del 22 de marzo de 2024, como una instancia de participación ciudadana que propende por reivindicar el papel activo de la comunidad en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de programas, proyectos y/o políticas relacionadas con la salud mental.

El CLOS-MEC tiene dentro de otras funciones diseñar planes de acción anuales, asesorar a entidades e instancias distritales y locales, desarrollar estrategias en articulación con las instituciones, promover la veeduría ciudadana, promover el diálogo comunitario y finalmente articularse con el Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental, lo que le permite cumplir con los objetivos de su naturaleza.

### **3.- JUSTIFICACIÓN DEL AUTOR PARA PRESENTAR EL PROYECTO DE ACUERDO**

#### **CONTEXTO GENERAL DE LA SALUD MENTAL**

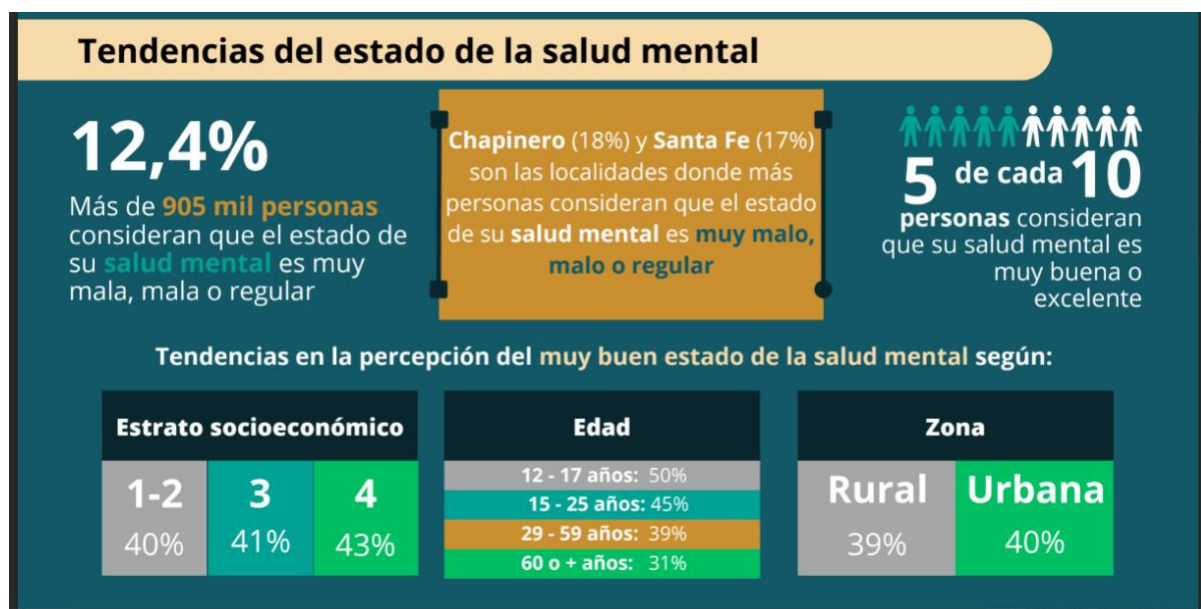
En los últimos años se ha venido reconociendo cada vez más la importancia de la salud mental como parte integral de la salud, donde la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “un estado de bienestar en el que cada individuo se da cuenta de su propio potencial, puede hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera y estar en capacidad de hacer una contribución a su comunidad”. Dicho esto, la salud mental va más allá de los trastornos mentales como la ansiedad, depresión y epilepsia, y entra a estar también determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos que afectan a millones de personas en todo el mundo e influye no solo en la calidad de vida, sino también en la capacidad para funcionar en los roles sociales, laborales y familiares.

En Colombia, la Ley 1616 de 2013 define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”.

Cuando no se goza de un adecuado estado de salud mental o se sufre de algún tipo de trastorno o condición producto de la historia de vida de las personas, así como por el contexto cultural y social, el hecho de no recibir la atención o acompañamiento, puede generar una imposibilidad a las personas de tomar decisiones asertivas o gestionar correctamente sus emociones, por lo que ha sido de vital importancia abordar las problemáticas alrededor de la salud mental con la misma seriedad y urgencia que las condiciones físicas.

En el contexto nacional y según encuesta realizada entre el 6 y 9 de octubre de 2023 por el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Centro Nacional de Consultoría, se evidenció que el 66,3% de los colombianos declara que en algún momento de su vida ha enfrentado algún problema de salud mental. Estos resultados coinciden con lo evidenciado en estudios epidemiológicos adelantados en el país en esta materia, como lo es ‘El Estudio de Salud Mental en Bogotá D.C., 2023’ que revela la alta carga de enfermedad mental existente.

Dicho estudio fue realizado por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), donde se revela que el 12,4% de las personas que residen en Bogotá (más de 905.000) consideran que su salud mental es muy mala, mala o regular. Las localidades donde más se reportó esta percepción negativa fueron Chapinero (18 %) y Santa Fe (17 %), tal y como se evidencia en la siguiente infografía:



Fuente: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito - UNODC (2023)

Otros datos que llaman la atención del estudio en mención, son los relacionados con los trastornos de salud mental y del comportamiento, donde se obtuvo que el 10,92% de los habitantes de la ciudad (794.648) ha sido diagnosticado con depresión alguna vez en su vida, el 9,75% (710.808) con ansiedad generalizada y el 6,39% (465.852) con epilepsia. Adicionalmente, el 19% (1.385.163) ha pensado o ha intentado suicidarse alguna vez, y el 0,66% (48.116) ha recibido un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias psicoactivas.

Dadas estas cifras y teniendo en cuenta lo indicado en el ‘Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031’, la salud mental influye significativamente en la convivencia y sostenimiento de relaciones interpersonales, donde es de gran relevancia

para el logro del bien común, el desarrollo humano y social. Esto permite contemplar la generación de entornos familiares, educativos, comunitarios y laborales favorables para la convivencia social.

Se evidencia entonces que, el deterioro de la salud mental tiende a convertirse en una problemática social, ya que la salud mental y el bienestar colectivo son el eje fundamental en la forma como las personas se comportan y relacionan en el entorno en el que conviven. Por ello, su abordaje requiere de intervenciones conjuntas a fin de examinar sus factores contribuyentes y generar estrategias de intervención y prevención desde una comprensión más profunda con un enfoque diferencial, integral, integrado, intersectorial y compasivo que involucre a la comunidad en los desafíos que enfrentan en su cotidianidad.

### **SALUD MENTAL COMUNITARIA**

Es así como se hace pertinente involucrar a la comunidad en la participación y construcción de acciones y estrategias que apunten a un abordaje del bienestar colectivo desde un enfoque de salud mental comunitaria, teniendo en cuenta la definición dada por la OPS “La salud mental comunitaria implica la participación universal de todos y todas en la construcción de espacios y relaciones de bienestar, generadas desde la comunidad”. Esto consiste en el mejoramiento paulatino de las condiciones de vida y la salud mental del entorno, mediante acciones integradas y planificadas de protección y promoción de la salud mental, de prevención de afectaciones, problemáticas psicosociales y de reparación de los vínculos personales, familiares y comunitarios.

De este modo, la comunidad participa activamente desde la puesta en marcha de diferentes estrategias que contribuyen a fortalecer la capacidad de respuesta comunitaria desde una perspectiva de la atención primaria en salud y de vigilancia, para identificar los determinantes sociales y culturales, además de las situaciones de interés en salud mental. Es así que, la identificación temprana por parte de las instituciones en un trabajo intersectorial y articulado con la comunidad, disminuye la probabilidad del deterioro de la salud mental de los ciudadanos.

La Encuesta realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Centro Nacional de Consultoría, arrojó que el 83.4% de la población está a favor de la participación activa de la comunidad ante casos en que se vea afectada la salud mental. Las manifestaciones de la población reveladas en esta encuesta, comprueban que sólo con la materialización de la atención primaria en salud y con la conformación de servicios de salud mental comunitarios integrados al modelo de atención en salud, se podrá garantizar que toda la población goce de este derecho fundamental, fortaleciendo la respuesta donde más se requiere y cerca de la comunidad.

Para ello, la identificación y el fortalecimiento de las redes existentes en cada localidad es un componente importante para coadyuvar en las acciones de salud mental comunitaria, en particular cuando los medios disponibles son limitados; de esta manera se maximizan los recursos y se asegura el soporte necesario para enfrentar y prevenir las afectaciones en salud mental.

### **DETERMINANTES SOCIALES**

Por su parte, los determinantes sociales establecen acciones por sector, en los espacios o momentos en los que se desarrolla y desenvuelve el ser humano (su hábitat, el lugar en donde socializa, en donde trabaja y en donde se relaciona). En conjunto, estos requieren de intervenciones y comprensiones holísticas y hacen de la intersectorialidad la sinergia que se requiere para avanzar en el bienestar y el desarrollo de manera sostenible y sustentable: salud, educación, trabajo, vivienda, transporte, hábitat, etc. En este contexto, confluir con políticas sectoriales e intersectoriales, concertadas y coordinadas, permitirá impactar positivamente los determinantes sociales; aspectos contenidos en la Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de Salud de Río de Janeiro 2011 (OMS) y la Declaración de Adelaida sobre Salud en todas las Políticas (OMS, 2010).

Dado que la salud mental se ve influenciada por los factores anteriormente mencionados, junto con las condiciones sociales en las que se desenvuelven las personas, esta presenta la necesidad de ser abordada en función de su complejidad y no simplemente desde un enfoque biomédico. Por tal razón, la Política Nacional de Salud Mental atiende al modelo de determinantes sociales de la salud contemplado en el Plan Decenal de Salud Pública, que plantea el análisis de las desigualdades sociales y su incidencia en los logros en salud, incluyendo la salud mental. Implica reconocer que “las diferencias en salud producidas socialmente, se distribuyen de forma sistemática entre la población y son injustas”, y busca promover la adopción de políticas que generen movilización y participación social, así como condiciones de igualdad en salud.

La evidencia indica que para avanzar desde un paradigma biomédico hacia uno que incorpore los determinantes sociales de la salud, no se deberían replicar estrategias idénticas en las diferentes localidades, puesto que las necesidades y particularidades en cada una de ellas varía según las condiciones económicas y culturales, lo que genera dinámicas de vida distintas. Por ello, resulta fundamental promover la gestión del conocimiento acompañada de estrategias de comunicación e información para generar evidencia que refleje las necesidades y expectativas locales y así impulsar la creación de políticas públicas en salud mental y su efectiva implementación.

### **CONSEJO CONSULTIVO DISTRITAL DE SALUD MENTAL**

En este orden y desde una experiencia práctica, el Distrito Capital cuenta con un Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental, el cual es la instancia de coordinación para brindar asesoría para la formulación, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos en salud mental, así como realizar seguimiento y evaluación a la implementación de la Política Distrital de Salud Mental. Promueve la participación y el trabajo conjunto entre la administración distrital, las asociaciones de profesionales, gremios, organizaciones sociales de pacientes familiares y cuidadores, quienes dentro de las acciones de liderazgo que ejercen en salud mental, aportan en el fortalecimiento de los procesos de asesoría, orientación, seguimiento y monitoreo de la política pública de salud mental, así como en las intervenciones propuestas en el marco de la Política Nacional de Salud Mental.

Sin embargo y ante lo expuesto anteriormente, el enfoque comunitario no se aborda de manera significativa en su funcionamiento ni por la forma como está integrado. En su conformación, si bien involucra una amplia presencia intersectorial y de actores institucionales y expertos, no existe una participación significativa de la comunidad tal y como lo recomienda la OPS, pues de los 18 miembros que conforman dicho Consejo, tan solo existe un representante de las organizaciones sociales y comunitarias. Esto evidencia la importancia de transitar a un abordaje desde un enfoque de salud mental comunitaria que permita la identificación de los determinantes sociales de la salud mental desde la perspectiva de la atención primaria en salud y los abordajes preventivos y de promoción de la salud mental.

### **PROPUESTA CONSEJOS LOCALES DE SALUD MENTAL COMUNITARIA**

Si bien es cierto que se han dado avances significativos a nivel distrital al incorporar a la agenda pública el tema de la salud mental, es importante avanzar desde estos espacios ya consolidados incorporando el enfoque comunitario. Para esto es importante tener en cuenta las experiencias locales del abordaje de la salud mental desde la singularidad y complejidad característica de cada territorio, dinámicas propias que atienden problemáticas específicas y que están sujetas a las características como lo son condiciones económicas, recursos físicos y materiales para la oferta cultural, presencia de actores directos e indirectos llamados a la acción del abordaje de la identificación y prevención de las afectaciones de salud mental, entre otros tantos factores que influyen a la hora de tomar decisiones frente a las situaciones que afectan la salud mental de las personas en cada localidad de la ciudad de Bogotá.

Reconocer que a nivel local existen experiencias emblemáticas que pueden ofrecer insumos para fortalecer la gestión del conocimiento alrededor de la salud mental comunitaria y que por otra parte pueden brindar información relevante para nutrir sistemas de información como lo es SALUDATA, permite en un primer momento contar con información detallada



y diferenciada sobre las condiciones del contexto de la localidad frente a las cinco afectaciones en la salud mental expuestas en la política nacional de salud mental, y en un segundo momento, fortalecer los procesos participativos de la comunidad y de las organizaciones sociales que trabajan y promueven estrategias como lo son los dispositivos de base social comunitaria, centros de escucha y zonas de orientación en la misma localidad.

### **IMPORTANCIA DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

De otro modo, promover o crear nuevos espacios de participación implica tener en cuenta un reto muy importante, superar las dinámicas convencionales de participación ciudadana donde muchas veces estas se encuentran en una posición de subordinación y se genera un ambiente de descalificación, lo que lleva inmediatamente a un nivel de frustración al no experimentar la posibilidad de cambio y transformación, esto es recurrente puesto que los marcos normativos de las instancias de participación abarcan hasta la forma como se puede intervenir en estos espacios de concertación. La participación desde abajo o participación sustantiva de las comunidades se presenta entonces como un mecanismo donde las expectativas e inquietudes de la comunidad pueden ser resueltas o gestionadas de formas alternas en dichos espacios de concertación y toma de decisiones.

Reconocer entonces que la participación comunitaria con incidencia es la clave para la correcta implementación de políticas públicas, donde se da un escenario para recuperar la confianza por parte de las comunidades frente a las instituciones y así fortalecer ya no solo la oportunidad de participación por parte de la comunidad sino que también potencia el fortalecimiento de la capacidad de participación a través del diseño planes de acción anuales, asesorar a entidades e instancias distritales y locales, desarrollar estrategias en articulación con las instituciones, promover la veeduría ciudadana, promover el diálogo comunitario y finalmente articularse de manera activa con el Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental para cumplir con los objetivos de la naturaleza de los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria.

### **REORGANIZACIÓN Y RACIONALIZACIÓN DE LAS INSTANCIAS**

Teniendo en cuenta el Decreto de 606 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y en especial el título IV que hace referencia a al subsistema local de participación ciudadana donde “se entienden como parte del Sistema Distrital de Participación Ciudadana, comprenden el conjunto de entidades públicas, instancias de participación y organizaciones sociales de carácter local que se articulan con el fin de territorializar y dar trámite a las diferentes demandas y ofertas de los componentes en el ámbito local y concertar propuestas de política pública de participación local con el fin de procurar decisiones que garanticen el derecho a la participación en la localidad.”

El título V, en el artículo 45° Reorganización y racionalización de las instancias, dicta los requisitos para la creación de nuevas instancias locales y distritales de participación, donde es menester tener en cuenta que si bien existen diferentes instancias de participación local que se crean incorporando diferentes enfoques, en especial el enfoque diferencial, también es sustancial que para garantizar su naturaleza desde su conformación se incorpore el enfoque interseccional, puesto que esto garantiza el abordaje correcto de las problemáticas y necesidades en las localidades cuando detectamos la presencia simultánea de dos o más características diferenciales de las personas, como género, discapacidad, etapa del ciclo vital, y pertenencia étnica, entre otras, condición que incrementa la desigualdad y la discriminación.

Lo anterior, sujeto a los principios de la Carta de Datos Inclusivos (IDC), iniciativa de las Naciones Unidas relacionada con los requisitos de medición de las metas de la Agenda 2030 y su lema de “No dejar a nadie atrás”. La creación de los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria permite que se aborden las diferentes afectaciones de salud mental entendiendo la interseccionalidad subyacente a cada persona o población de la comunidad, es decir, las personas que sufren violencias o discriminación, lo cual lleva a un deterioro de la salud mental, y están sujetas a otras características diferenciales como ser mujer o ser hombre, blanco o negro, vivir en la ciudad o en la ruralidad, ser joven o viejo, tener

alguna dificultad física o mental o no tenerla, lo cual constituye las ventajas/privilegios o desventajas/opresión en la experiencia vital.

Es así que este modelo de participación, apunta a una correcta racionalización de las instancias de participación local, para así evitar que algunas problemáticas queden dispersas o sin entender por su grado de diferenciación y por las competencias de las entidades públicas con las que se articulan.

Finalmente, con este Acuerdo y a través de la creación de los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria, se pretende cumplir con lo dispuesto en el Plan Distrital de Desarrollo 2024 -2027 “Bogotá Camina Segura”, el cual en su objetivo 3 - programa 9, propone las intervenciones de salud pública y en salud mental comunitaria como estrategias de prevención y mitigación, fortaleciendo los dispositivos de base social y redes de apoyo comunitaria orientados a la escucha activa para controlar determinantes de riesgo.

#### 4.- MARCO LEGAL

##### MARCO INTERNACIONAL

###### Organización Panamericana de la Salud

**“Conferencia sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina” - Celebrada en Caracas, Venezuela en noviembre de 1990”**

###### Declaran.

*“1. Que la reestructuración de la atención psiquiátrica ligada a la Atención Primaria de Salud y en los marcos de los Sistemas Locales de Salud permite la promoción de modelos alternativos centrados en la comunidad y dentro de sus redes sociales;*

*(...)*

*4. Que las legislaciones de los países deben ajustarse de manera que: a) aseguren el respeto de los derechos humanos y civiles de los enfermos mentales, b) promuevan la organización de servicios comunitarios de salud mental que garanticen su cumplimiento;*

*5. Que la capacitación del recurso humano en Salud Mental y Psiquiatría debe hacerse apuntando a un modelo cuyo eje pasa por el servicio de salud comunitaria y propicia la internación psiquiátrica en los hospitales generales, de acuerdo con los principios rectores que fundamentan esta reestructuración; (...)*”

###### Objetivos de Desarrollo Sostenible

###### ODS 3. Salud y Bienestar

**Meta 3.4.** *“De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar”*

##### MARCO NACIONAL

###### CONSTITUCIÓN

###### POLÍTICA:

**Artículo 2.** *“Son fines esenciales del Estado: (...) facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación (...)*”

**Artículo 209.** *“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.*

*Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.”*

**Artículo 366.** *“El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable. (...)”*

#### **LEYES:**

##### **Ley 1616 de 2013**

*“Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”*

**Artículo 29. CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL.** *“La instancia especializada creada en el artículo 10 de la ley 1566 de 2012 se denominará CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL Y será la instancia responsable de hacer el seguimiento y evaluación a las órdenes consignadas en la ley 1566 de 2012 y la presente ley, Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental (...)”*

#### **DECRETOS:**

##### **Decreto 780 de 2016**

*“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”*

**Artículo 2.5.3.8.3.2.7. Fortalecimiento de la participación comunitaria.** *“La red de prestación de servicios en salud debe apoyarse en la participación comunitaria real y efectiva y contar con una articulación entre la comunidad, sus autoridades, sus organizaciones y los prestadores de servicios de salud, que tendrán una población asignada para la realización de actividades promocionales, preventivas, educativas y curativas.”*

##### **Decreto 1757 de 1994**

*“Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994”*

**Artículo 2. Formas de participación en salud.** *“Para efectos del presente decreto, se definen las siguientes formas de participación en salud:*  
(...)  
*b. LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA, es el derecho que tienen las organizaciones comunitarias para participar en las decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud.*  
(...)”

##### **Decreto 059 de 2022**

*“Por medio del cual se crea el Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental en el Distrito Capital”*

**Artículo 1. Objeto.** *“Crear el Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental de Bogotá, como instancia permanente, cuyo objeto será brindar asesoría para la formulación, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos en salud mental, así como realizar seguimiento y evaluación a la implementación de la política distrital de salud mental. Su propósito será servir de instancia consultiva de la política distrital de salud mental y estará coordinado por la Secretaria Distrital de Salud como cabeza del Sector Administrativo.”*

#### **Decreto 606 de 2023**

**“Por medio del cual se actualiza el Sistema Distrital de Participación Ciudadana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones”**

**Artículo 31. Componente de representación ciudadana.** *“El componente de representación ciudadana comprende el conjunto de actores, instrumentos, instancias y organizaciones sociales que la ciudadanía o las instituciones distritales o locales, en el marco de su autonomía y competencia, decidan crear con el propósito de incidir en los asuntos públicos que los aqueja o son de valioso interés para su desarrollo.”*

**Artículo 32. Actores del componente de representación ciudadana.** *“Son actores del componente de representación ciudadana, las siguientes:*

- 1. Instancias de Participación Formales: Entendidas como aquellos espacios de participación y encuentro entre la ciudadanía y la administración pública reglamentados por un acto normativo de cualquier nivel.*
- 2. Instancias de Participación Autónomas: Entendidas como aquellos espacios de participación y encuentro entre la ciudadanía con el fin de aumentar la garantía de los derechos y no están mediadas por un acto normativo.*
- 3. Organizaciones Sociales: Comprendidas como las diferentes formas de asociación, agregación y/o interacción entre individuos por agregación voluntaria de personas que resultan siendo recurrentes y repetitivas alrededor intereses necesidades, problemas o ideas comunes.”*

#### **RESOLUCIONES:**

##### **Resolución 4886 de 2018**

**“Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental”**

##### **1. Visión**

*“La Política Nacional de Salud Mental busca posicionar la salud mental como agenda prioritaria para el país. tal como lo promulga la Ley 1616 de 2013 retomando lo propuesto en el Plan Hemisférico de la Salud Mental 2015 - 2020 que recomienda:*

- 1. Orientar programas de promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales individuales y colectivas, la cohesión social y gestionen entornos saludables, resilientes y protectores.*
- 2. Orientar programas de prevención que articulen los sistemas y servicios de salud mental con los dispositivos de base comunitaria.*
- 3. Fortalecer la respuesta de los servicios de salud con enfoque de atención primaria en salud.*
- 4. Promover la rehabilitación basada en comunidad y la inclusión social.*
- 5. Optimizar los sistemas de información y de gestión del conocimiento, así como la articulación sectorial e intersectorial.”*

##### **Resolución**

**1035**

**de**

**2022**

**“Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los**

***pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera”***

**Capítulo 5. Marco Estratégico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031**

(...)

**5.3.4.2 Elemento orientador: Construcción de modos, condiciones y estilos favorables a la vida y la salud**

(...)

● **Promoción y protección de la salud mental**

*“Se relaciona con el desarrollo humano y social sostenible, así como con el desarrollo de oportunidades y capacidades para que las personas, familias y comunidades puedan vivir y cuidar de su salud mental, establecer relaciones significativas y afrontar los desafíos durante los diferentes momentos del curso de vida y a través de los diferentes entornos. Específicamente implica el desarrollo de capacidades para el cuidado y gestión integral de la salud mental, así como de habilidades emocionales y psicosociales para la vida, el fortalecimiento de redes de apoyo social, familiar y comunitario y la apropiación de prácticas culturales e interculturales para el cuidado de la salud mental; requiere la promoción y el desarrollo de actividades lúdicas y artísticas que permitan el desarrollo de capacidades relacionales para la promoción de la salud mental, la sana convivencia, el uso creativo del tiempo libre, el disfrute de la vida y sus distintas prácticas culturales, la recreación y la realización de actividad física en los distintos entornos donde transcurre la vida y la salud; incorpora la promoción de la sana convivencia y de una vida libre de violencias, y el énfasis en la promoción de prácticas de crianzas respetuosas y amorosas para la salud mental en niños y niñas con involucramiento de madres, padres y cuidadores así como el desarrollo de programas de aprendizaje socioemocional en los entornos escolares y de programas orientados al fortalecimiento del tejido social; la sana convivencia y la promoción de una vida libre de violencias en las personas, familias y comunidades; implica esfuerzos para la disminución de prácticas que reproduzcan el estigma y la discriminación social y sus efectos en la salud; y requiere respuestas efectivas para la atención integral, integrada, oportuna y de calidad en salud mental, con acceso a través de redes integrales e integradas de servicios sociales, sociosanitarios y de salud que posibiliten abordajes comunitarios e interculturales en áreas urbanas, rurales y rurales dispersas. Asimismo, implica continuidad en los avances alcanzados por el PDSP 2012-2021 en el marco de las acciones estipuladas en la normatividad vigente.”*

**ACUERDOS:**

**Acuerdo 144 de 2005**  
***“Por medio del cual se establece el sistema de salud mental en el Distrito Capital”***

**Artículo primero.** *“El Sistema de Salud Mental es un escenario de encuentro, concentración, coordinación, determinación y seguimiento de políticas, planes y programas de salud mental en el Distrito Capital.”*

**Artículo tercero.** *“El Sistema Distrital de Salud Mental contará con un Comité Distrital de Salud Mental, integrado por:*

1. La Secretaría de Gobierno
2. La Secretaría de Salud
3. La Secretaría de Educación
4. La Secretaría de Hacienda
5. El Departamento Administrativo de Planeación Distrital -DAPP.
6. El Departamento Administrativo de Bienestar Social - DABS.
7. El Departamento Administrativo de Acción Comunal.
8. El Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte I.D.R.D.
9. El Instituto Distrital de Cultura y Turismo I.D.C.T.
10. El Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y de la Juventud - IDIPRON-

11. *Veeduría Distrital*
12. *Un (1) representante de las empresas sociales del Estado por subred.*
13. *Un (1) representante de las universidades públicas.*
14. *Un (1) representante de las universidades privadas.*
15. *Dos (2) representantes de los grupos de Apoyo Social y de Atención Comunitaria y Domiciliaria en Salud Mental.*
16. *Un (1) representante de la Red Distrital de Personeros Estudiantiles de Bogotá.*

PARÁGRAFO PRIMERO: *Podrán asistir como invitados, todas las entidades de cualquier orden y las organizaciones públicas y privadas que desarrollen, financien, fomenten, ejecuten actividades de prevención, promoción, cuidados médicos y psicológicos, habilitación, rehabilitación, educación, orientación, integración laboral social en salud mental.*

PARÁGRAFO SEGUNDO: *La coordinación y secretaría técnica del Comité Distrital de Salud Mental, estará a cargo del Secretario de Salud o su delegado.”*

**Acuerdo 927 de 2004**  
**“Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”**

### **Objetivo 3**

#### **10.3. Programa 9. Reducción de formas extremas de exclusión.**

“(…)

2. *Acciones de prevención y mitigación -con el propósito de reducir el número de habitantes de calle— de formas de exclusión extrema, y las cuales incluyen: intervenciones de salud pública y en salud mental comunitaria fortaleciendo los dispositivos de base social, redes de apoyo comunitaria orientados a la escucha activa de esta población para controlar determinantes de riesgo de incremento del fenómeno (...)*”

#### **10.4. Programa 10. Salud Pública Integrada e Integral.**

“(…)

*Para la efectividad de lo anterior, y en aras del cumplimiento de los pilares de la Atención Primaria Social, será determinante el fomento y modernización de las instancias de participación en salud dispuestas por la Ley, así como la inclusión de actores relevantes como lo son la academia, organizaciones de base comunitaria, organizaciones de pacientes, entre otros, que permiten aunar esfuerzos en el marco de las problemáticas prioritarias en salud pública haciendo énfasis en salud mental, para lo cual es necesaria la articulación con la Red Distrital de Salud Mental en la ciudad. Se busca que desde el ejercicio de la gobernanza y la gobernabilidad pueda obtenerse un mayor logro de los objetivos colectivos en salud, mayores niveles de participación ciudadana y de grupos de interés, y una mejor rectoría, con miras a aumentar el número de acciones de inspección, vigilancia y control, y a la promoción de liderazgos comunitarios, desde los enfoques de género, de derechos humanos, diferencial-poblacional e interseccional (...)*”

**Artículo 44. Plan de Prevención y Atención Efectiva, Humanizada e Integral de salud mental.** *“Modifíquese el artículo 101 del Acuerdo Distrital 761 de 2020, el cual quedará así:*

**“Artículo 101. Plan Intersectorial de Prevención y Atención Efectiva, Humanizada, Integral e Intersectorial de salud mental.** *Reconociendo los desafíos en salud mental que enfrentamos en la ciudad, dado el impacto histórico del conflicto social armado, las secuelas psicosociales de la pandemia, las inequidades socioeconómicas persistentes y los problemas emergentes, la Secretaría Distrital de Salud formulará e implementará un Plan de Prevención y Atención Efectiva, Humanizada, Resolutiva, Integral e Intersectorial para las personas con riesgo y viviendo con alteraciones y trastornos en salud mental, a través de la concurrencia de esfuerzos de todos los sectores, con enfoque poblacional, por momento*

*de curso de vida (infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor) diferencial y de género, territorializado en las 20 Localidades de la ciudad, priorizando las rutas de atención a vulneraciones de Derechos humanos. (...)*”

**Artículo 259. Inversiones en estrategias de salud mental a través de los Fondos de Desarrollo Local.** *“Los Fondos de Desarrollo Local, de acuerdo con las disposiciones establecidas para el componente de salud mental en el Plan Territorial de Salud 2024-2027, podrá realizar inversiones complementarias en materia de promoción y fortalecimiento de la salud mental en los entornos familiar y comunitario en el ámbito de su jurisdicción. Se priorizarán aquellas inversiones locales que apalanquen el desarrollo de estrategias relacionadas con la prevención de la violencia intrafamiliar y el maltrato infantil, la promoción del autocuidado y el empoderamiento de los ciudadanos a través de herramientas de apoyo emocional y acompañamiento a personas que enfrentan escenarios de crisis.”*

#### **JURISPRUDENCIA:**

**Sentencia T-291-21. Corte Constitucional de Colombia.** *“(…) reconocer que la salud mental es un asunto de interés y prioridad nacional, a la vez que un derecho fundamental, un tema prioritario de salud pública, un bien de interés público y un componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos (...)*”

#### **5.- IMPACTO FISCAL**

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, en el Decreto Ley 1421 de 1993 y el reglamento interno del Concejo Distrital; 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.

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 óbice para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa.

#### **6.- COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ**

En concordancia con las disposiciones legales vigentes, en la Constitución Política de Colombia en su Artículo 313 se establece que corresponde a los Concejos: *“4. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del municipio”*.

En las atribuciones conferidas por el Decreto Ley 1421 de 1993 – Estatuto Orgánico de Bogotá en su artículo 12, le corresponde al Cabildo Distrital: *“1. Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito (...)*”.

Es así como este Concejo tiene las competencias para presentar este proyecto de acuerdo como iniciativa propia de los concejales, para estudiarlo y aprobarlo, ya que no hace parte de las temáticas o propuestas que sólo pueden ser dictadas o reformadas a iniciativa del alcalde mayor.

#### **REFERENCIAS**

Acuerdo No. 001 de 2024 [Junta Administradora de la Localidad de Puente Aranda]. Por medio del cual se crea y estructura el Consejo Local de Salud Mental Comunitaria de Puente Aranda (CLOS-MEC). 22 de marzo de

2024.

Acuerdo 927 de 2024 [Concejo de Bogotá]. Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura”. 12 de junio de 2024.

Decreto 059 de 2022 [Alcaldesa Mayor de Bogotá]. Por medio del cual se crea el Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental en el Distrito Capital. 08 de febrero de 2022.

Ley 1616 de 2013 [Congreso de Colombia]. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. 21 de enero de 2013.

Ministerio de Salud de Chile. (2017). *Plan Nacional de Salud Mental 2017 - 2025*. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Encuesta de Minsalud revela que el 66,3% de los colombianos declara haber enfrentado algún problema de salud mental* [Boletín de Prensa No 231 de 2023]. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx>

Organización Panamericana de la Salud. *Salud Mental en la Comunidad*, segunda edición. Washington, D.C.: OPS; 2009. (Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud; 49)

Organización Mundial de la Salud. (octubre de 2011). *Determinantes sociales de la salud* [Conferencia]. Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud, Río de Janeiro, Brasil. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA65/A65\\_16-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_16-sp.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Resolución 1035 de 2012 [Ministro de Salud y Protección Social]. Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera. 14 de junio de 2022.

Resolución No. 4886 de 2018 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. 7 de noviembre de 2018.

Secretaría de Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2023). *Estudio de Salud Mental en Bogotá D.C., 2023*. Administración Distrital <https://www.unodc.org/rocol/es/noticias/la-secretaria-distrital-de-salud-de-bogot-y-naciones-unidas-publican-el-informe-completo-del-primer-estudio-de-salud->



[mental-a-nivel-distrital.html](#)

World Health Organization & Government of South Australia. (2010). *Declaración de Adelaida sobre la salud en todas las políticas: hacia una gobernanza compartida en pro de la salud y el bienestar*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/44391>

Atentamente,

**ARMANDO GUTIÉRREZ GONZÁLEZ**

Concejal de Bogotá

Partido Liberal

Anexos: N/A

Copia: N/A

Elaboró: Andrea Camelo, judicante

Revisó: Diana Riveros, asesora H.C. AGG

**7. ARTICULADO**

**PROYECTO DE ACUERDO N° 647 DE 2024**

**PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE CREAN Y ESTRUCTURAN LOS CONSEJOS LOCALES DE SALUD MENTAL COMUNITARIA EN BOGOTÁ D.C.”

**EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.**

**En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 313 de la Constitución Política y el Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 12 numerales 1, 10 y 25**

**ACUERDA:**

**ARTÍCULO 1. CREACIÓN.** Créase en cada localidad de Bogotá D.C. un Consejo Local de Salud Mental Comunitaria.

**ARTÍCULO 2. NATURALEZA.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria son una instancia de participación autónoma de carácter consultivo en lo relacionado con el ejercicio del derecho fundamental a la salud mental.

**ARTÍCULO 3. OBJETO.** Brindar asesoría para la formulación, implementación y promoción de estrategias, planes, programas y proyectos en salud mental, así como realizar el seguimiento y evaluación a la territorialización de las políticas de salud mental en cada una de las localidades.

**ARTÍCULO 4. PRINCIPIOS.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria de Bogotá, D.C. se regirán por los siguientes principios:

**a. Autonomía:** Las personas que conformen los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria ejercerán libremente sus funciones y competencias en materia de participación, concertación y construcción de apuestas colectivas, con estricta sujeción a las atribuciones que cada una de ellas se le haya asignado conforme la Constitución Nacional, la Ley, el reglamento interno y las funciones del presente Acuerdo, respetando el ejercicio de la libertad y la promoción de la autodeterminación individual y colectiva. Contará con sus propios mecanismos de regulación y control para garantizar el libre ejercicio de la participación, el respeto, la cohesión interna y el logro de sus objetivos de manera eficiente, eficaz y acorde a la normativa vigente. Tendrá prelación la consolidación de una apuesta en común de las personas de cada localidad y el territorio en general.

**b. Comunicación:** Todas las decisiones que se tomen en los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria de Bogotá D.C. serán de conocimiento público y debidamente divulgadas a la comunidad. Las concertaciones que se generen entre la Administración Distrital y los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria podrán ser divulgadas en las plataformas virtuales dispuestas para tales efectos, para el respectivo seguimiento y siempre que estos actores así lo acuerden.

**c. Emancipación de las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales:** Las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales deben emanciparse y participar en la promoción, las políticas, la planificación, la legislación, la prestación de servicios, el seguimiento, la investigación y la evaluación en materia de salud mental.

**d. Investigación, innovación social y gestión del conocimiento:** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria en Bogotá D.C. propenderán por promover procesos de investigación e innovación social con el fin de identificar situaciones,

posiciones y los cambios que se requieren para modificar las condiciones evitables de desigualdad, discriminación, violencias, subordinación y estigmatización que experimentan e inciden en la salud mental de quienes habitan la localidad.

**e. Solidaridad y Respeto:** Los Consejos Locales de Salud Mental propenderán por impulsar un sentimiento de unidad y equipo de trabajo basado en metas o intereses comunes, en la ética del cuidado individual y colectivo en el ámbito social e impulsará los diálogos sociales que unen a las personas entre sí por la confluencia de intereses y expectativas comunes, sin importar las diferencias ideológicas o filosóficas por motivos de etnia, religión, nacionalidad, sexo u orientación sexual.

**f. Transversalización y territorialización:** Se propenderá porque la agenda política y social de salud mental sea transversalizada en los planes de desarrollo, programas y proyectos locales, teniendo presente las diferencias, particularidades y necesidades de cada localidad. La composición y el accionar de los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria, tendrán en cuenta la distribución espacial del territorio y el enfoque diferencial, así como las expectativas, motivaciones, intereses, voces y aportes de las personas que habitan cada localidad.

**ARTÍCULO 5. ENFOQUES.** La participación ciudadana incidente y la articulación interinstitucional se desarrollarán sobre la base de los siguientes enfoques transversales:

**a. Enfoque Ambiental:** Se orienta a la formación de personas con conciencia crítica y colectiva sobre la problemática ambiental y la condición del cambio climático, así como su relación con la salud, la pobreza y la desigualdad social, el agotamiento de recursos naturales, entre otros aspectos.

**b. Enfoque Comunitario:** Está dirigido a revitalizar, reforzar y expandir las redes comunitarias territoriales existentes y alentar la participación sustantiva de las comunidades en las decisiones políticas y locales para la construcción de identidad del bienestar colectivo.

**c. Enfoque de Construcción de Paz:** Busca abordar las causas subyacentes del conflicto y, a través de la participación, el diálogo social, la transformación no violenta de conflictos, la pedagogía de paz e innovación social para la paz, contribuir a la resolución pacífica de conflictos y sentar las bases para evitar la violencia en el futuro.

**d. Enfoque de Derechos Humanos:** Su objetivo es analizar las desigualdades que se encuentran en el núcleo de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y las distribuciones injustas de poder que impiden el progreso de este desarrollo y que a menudo resultan en grupos de personas que quedan atrás.

**e. Enfoque de Género:** Se refiere al reconocimiento, caracterización y análisis de las relaciones de poder jerarquizadas desde una perspectiva de interseccionalidad, ya que por razones de género existen imaginarios, creencias, roles, prejuicios y estereotipos que afianzan las brechas de desigualdad. Su fin es promover la igualdad de género y el goce efectivo de los derechos.

**f. Enfoque Poblacional - Diferencial:** Hace referencia al reconocimiento, caracterización y análisis de las desigualdades que impidan el ejercicio pleno de los derechos de las personas de forma individual y/o colectiva, por razones de pertenencia étnica, orientación sexual, identidad de género, discapacidad, curso de vida, ruralidad, cultura, situación socioeconómica, ubicación geográfica, afectaciones a la salud mental, religión y creencias, ideología, habitabilidad en calle, personas privadas de la libertad, entre otros.

**g. Enfoque de Salud Pública:** Parte del reconocimiento de la salud como un campo de acción distrital y social de relevancia para la garantía del derecho a la salud, por tanto, sus actuaciones sectoriales y conjuntas con otros actores y sectores deben dar cuenta de lo exigible en el marco de derechos, bajo el reconocimiento de su independencia e indivisibilidad.

**h. Enfoque Territorial:** Hace referencia al reconocimiento, caracterización y análisis de la construcción de las identidades de las personas, en virtud del territorio que habitan y de sus particularidades para la garantía de sus derechos.

**ARTÍCULO 6. FUNCIONES.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria en Bogotá D.C. tendrán, entre otras, las siguientes funciones:

- a. Darse su propio reglamento.
- b. Elegir su junta directiva a través de mecanismos democráticos.
- c. Conformar las comisiones que aborden las cinco (5) afectaciones de salud mental dispuestas en la Política Nacional de Salud Mental. Cada comisión deberá abordar una (1) de las cinco (5) afectaciones.
- d. Diseñar e implementar un plan de acción de carácter anual.
- e. Asesorar a las entidades e instancias locales y distritales durante la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de programas, proyectos y/o políticas relacionadas con la salud mental.
- f. Desarrollar estrategias conjuntas con las instituciones para la sensibilización, reconocimiento, promoción y protección del derecho a la salud mental de la ciudadanía.
- g. Promover el desarrollo de programas, proyectos y/o políticas para el abordaje de los determinantes sociales de la salud mental.
- h. Ofrecer recomendaciones para las acciones pedagógicas y de formación a la Policía Metropolitana, en lo que concierne a las afectaciones en salud mental, especialmente lo que corresponde a consumo de sustancias psicoactivas, seguridad y convivencia.
- i. Articular con el Consejo Consultivo Distrital de Salud Mental y demás entidades distritales, según sus competencias, para desarrollar estrategias que impacten a cada una de las localidades de Bogotá D.C.
- j. Promover la veeduría ciudadana y el control social de la gestión pública, con ocasión de los programas, proyectos y/o políticas que adelante el Distrito en relación con la salud mental.
- k. Promover el diálogo comunitario, interinstitucional e intersectorial, además de garantizar la transversalidad y armonización de las diferentes políticas y planes de acción que propendan por garantizar una adecuada salud mental en cada localidad.
- l. Generar escenarios de articulación con centros y organizaciones de investigación y programas de educación superior, cuyo objeto de trabajo académico e investigativo esté relacionado con la salud mental.
- m. Proponer y fomentar acciones para el diálogo social y la convivencia como estrategia para prevenir el estigma de las personas con afectaciones y/o trastornos de la salud mental.
- n. Solicitar a las autoridades locales y distritales informes periódicos de seguimiento y evaluación que reflejen el cumplimiento de la política y planes establecidos para la promoción, prevención y atención de la salud mental.
- o. Invitar a entidades de carácter público o privado cuando lo considere pertinente.

- p. Ejecutar iniciativas relacionadas con la salud mental comunitaria.
- q. Las demás funciones relacionadas con la naturaleza de los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria y que permita el cumplimiento de su objeto.

**ARTÍCULO 7. CONFORMACIÓN.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria estarán conformados por:

#### Administración

- a. Alcalde (sa) Local y/o su delegado (a).
- b. Delegado (a) local de la Secretaría Distrital de Salud
- c. Delegado (a) por cada una de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud.
- d. Delegado (a) del Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal (IDPAC).
- e. Delegado (a) de la Junta Administradora Local de las localidades.

#### Integrantes

#### principales:

- a. Representantes por cada Unidad de Planeamiento Zonal - UPZ, pertenecientes a las localidades y que estén interesados en trabajar por la salud mental. Deberán presentar su certificado de residencia, o certificado laboral de una empresa, fundación u organización de la localidad.
- b. Representantes de grupos de investigación, comunidades científicas u organizaciones dedicadas al estudio o trabajo de la salud mental, quienes oficiarán como acompañamiento técnico de la instancia.

El número de representantes será determinado durante la reglamentación del presente Acuerdo.

#### Delegaciones:

- a. Comité Operativo Local de Familia - COLFA
- b. Consejo Local de Sabios y Sabias - CLOSS
- c. Comité Operativo Local de la Habitabilidad en Calle
- d. Consejo Local para las Mujeres - CLM
- e. Consejo Local - LGTBI
- f. Consejo Local de Discapacidad - CLD
- g. Mesa Local de Participación Efectiva de Víctimas del Conflicto Armado - MIPEV
- h. Consejo Local de Seguridad - CLS
- i. Mesa Local Gitana
- j. Mesa Local Indígena
- k. Consultiva Local de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras
- l. Consejo Local de Vendedores Informales
- m. Comité Local de Defensa, Protección y Promoción de Derechos Humanos - CLDDH
- n. Comisión Ambiental Local - CAL
- o. Consejo Local de Comunicaciones y Medios Alternativos
- p. Consejo Local de Barras Futboleras
- q. Consejo Local de Propiedad Horizontal - CLPH
- r. Mesa interinstitucional de parques vecinales de bolsillo
- s. Consultiva de Educación

**ARTÍCULO 8. ASESORÍA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria serán acompañados y apoyados por la Secretaría Distrital de Salud y las Alcaldías Locales, respetando su

autonomía. Estas entidades asumirán las actividades propias de apoyo en el proceso de elección y logística de los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria.

**ARTÍCULO 9. PERIODO.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria tendrán un periodo de cuatro (4) años contados a partir de su conformación e instalación, homologados a los periodos de la Administración Distrital. Y podrán ser nuevamente reelegidos.

**ARTÍCULO 10. SESIONES.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria, sesionarán según se defina en el reglamento interno.

**ARTÍCULO 11. REGLAMENTO.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria definirán autónomamente su reglamento interno.

**ARTÍCULO 12. PLAN DE ACCIÓN.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria deberán realizar un plan de acción anual. Se constituirá una matriz que responda a tiempos y objetivos; que dé certeza, claridad y ejecutabilidad del mismo, y en consecuencia resultados tangibles y medibles.

**ARTÍCULO 13. RENDICIÓN DE CUENTAS.** Los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria, anualmente realizarán una rendición de cuentas a la comunidad, con el fin de informar sobre las principales actividades y ejercicios de incidencia en la toma de decisiones de carácter público y en materia de inversión y/o política pública en la que haya intervenido esta instancia.

**ARTÍCULO 14. VOTO.** Los integrantes de los Consejos Locales de Salud Mental Comunitaria tendrán voz y voto en las reuniones.

**ARTÍCULO 15. VIGENCIA.** Este Acuerdo rige desde el momento de su publicación y deroga cualquier Acuerdo que le sea contrario.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**