



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

AÑO II N°. 3996 DIRECTORA: LUZ ANGÉLICA VIZCAINO SOLANO JUL. 18 DEL AÑO 2025

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

PROYECTO DE ACUERDO NO 620 DE 2025 PRIMER DEBATE. “POR MEDIO DEL CUAL SE IMPLEMENTA EL PROGRAMA “ESCALERA DE LA FORMALIDAD” PARA EL FORTALECIMIENTO Y FORMALIZACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (MIPYMES) EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”.....	37111
PROYECTO DE ACUERDO NO 621 DE 2025 PRIMER DEBATE. “POR EL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y ATENCIÓN DE LA POBREZA OCULTA EN BOGOTÁ D.C.”.....	37130
PROYECTO DE ACUERDO NO 622 DE 2025 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”.....	37172
PROYECTO DE ACUERDO NO 623 DE 2025 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”.....	37185
PROYECTO DE ACUERDO NO 624 DE 2025 PRIMER DEBATE. “POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA PATRIMONIO A LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA EN RECONOCIMIENTO A LA COMUNIDAD SORDA DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	37222
PROYECTO DE ACUERDO NO 625 DE 2025 PRIMER DEBATE. “POR MEDIO DEL CUAL, SE TRANSFORMA LA PLAZA LA SANTAMARÍA EN UN CENTRO CULTURAL, ARTÍSTICO, DEPORTIVO Y DE BIENESTAR COMUNITARIO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	37273
PROYECTO DE ACUERDO NO 626 DE 2025 PRIMER DEBATE. “POR EL CUAL SE INSTITUCIONALIZA EL “SELLO ZOOLIDARIO” COMO RECONOCIMIENTO A LAS EMPRESAS, ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO Y SERVICIOS QUE PROMUEVAN LA PROTECCIÓN Y EL BIENESTAR ANIMAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	37294
PROYECTO DE ACUERDO NO 627 DE 2025 PRIMER DEBATE. “POR MEDIO DEL CUAL SE IMPLEMENTAN LAS CASAS DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL – PYBA – Y CENTROS DE ATENCIÓN PRIORIZADA EN CADA LOCALIDAD DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	37302
PROYECTO DE ACUERDO NO 628 DE 2025 PRIMER DEBATE. “POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA CÁTEDRA ORLANDO FALS BORDA”.....	37315
PROYECTO DE ACUERDO NO 629 DE 2025 PRIMER DEBATE. “POR EL CUAL SE INSTITUCIONALIZA EN EL DISTRITO CAPITAL EL “CURSO PEDAGÓGICO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y LA FAMILIA, DENTRO DEL MARCO DE LAS ACCIONES CONTRA LA VIOLENCIA EN EL CONTEXTO FAMILIAR Y DE GENERO”.....	37323

Pág.

PROYECTO DE ACUERDO NO 630 DE 2025 PRIMER DEBATE. “POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA Y COMPLEMENTA EL ACUERDO 537 DE 2013 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....

37334

PROYECTO DE ACUERDO NO 620 DE 2025

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE IMPLEMENTA EL PROGRAMA “ESCALERA DE LA FORMALIDAD” PARA EL FORTALECIMIENTO Y FORMALIZACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (MIPYMES) EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO

El presente proyecto de acuerdo tiene como objetivo implementar el programa “Escalera de la Formalidad” en el Distrito Capital, con el propósito de establecer una ruta progresiva que impulse y fortalezca la formalización de micro, pequeñas y medianas empresas en la ciudad.

II. SUSTENTO JURÍDICO DE LA INICIATIVA

El presente Proyecto de Acuerdo se encuentra fundamentado en las siguientes disposiciones legales:

Del orden Constitucional

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

ARTÍCULO 333. *La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común. Para su ejercicio, nadie podrá exigir permisos previos ni requisitos, sin autorización de la ley.*

La libre competencia económica es un derecho de todos que supone responsabilidades.

La empresa, como base del desarrollo, tiene una función social que implica obligaciones. El Estado fortalecerá las organizaciones solidarias y estimulará el desarrollo empresarial.

El Estado, por mandato de la ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional.

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 en el plano nacional y territorial, en un marco de sostenibilidad fiscal, 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.*

El Estado, de manera especial, intervendrá para dar pleno empleo a los recursos humanos y asegurar, de manera progresiva, que todas las personas, en particular las de menores ingresos, tengan acceso efectivo al conjunto de los bienes y servicios básicos. También para promover la productividad y competitividad y el desarrollo armónico de las regiones.

Bloque de Constitucionalidad.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Artículo 1

1. Todos los pueblos tienen el derecho de libre determinación. En virtud de este derecho establecen libremente su condición política y proveen asimismo a su desarrollo económico, social y cultural.

2. Para el logro de sus fines, todos los pueblos pueden disponer libremente de sus riquezas y recursos naturales, sin perjuicio de las obligaciones que derivan de la cooperación económica internacional basada en el principio de beneficio recíproco, así como del derecho internacional. En ningún caso podrá privarse a un pueblo de sus propios medios de subsistencia.

3. Los Estados Partes en el presente Pacto, incluso los que tienen la responsabilidad de administrar territorios no autónomos y territorios en fideicomiso, promoverán el ejercicio del derecho de libre determinación, y respetarán este derecho de conformidad con las disposiciones de la Carta de las Naciones Unidas.

Artículo 2

1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.

De orden legal:

Ley 590 de 2000: “Por la cual se dictan disposiciones para promover el desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresa”

Artículo 1º. Objeto de la ley. *La presente ley tiene por objeto:*

a) Promover el desarrollo integral de las micro, pequeñas y medianas empresas en consideración a sus aptitudes para la generación de empleo, el desarrollo regional, la integración entre sectores económicos, el aprovechamiento productivo de pequeños capitales y teniendo en cuenta la capacidad empresarial de los colombianos;

(...)

g) Coadyuvar en el desarrollo de las organizaciones empresariales, en la generación de esquemas de asociatividad empresarial y en alianzas estratégicas entre las entidades públicas y privadas de apoyo a las micro, pequeñas y medianas empresas;

(...)

j) Crear las bases de un sistema de incentivos a la capitalización de las micro, pequeñas y medianas empresas.

Artículo 42. Modificado por el art. 21, Ley 905 de 2004. Regímenes tributarios especiales. Los municipios, los distritos y departamentos podrán establecer regímenes especiales sobre los impuestos, tasas y contribuciones del respectivo orden territorial con el fin de estimular la creación y subsistencia de Mipymes. Para tal efecto podrán establecer, entre otras medidas, exclusiones, períodos de exoneración y tarifas inferiores a las ordinarias.

Ley 2065 de 2020: “Por medio de la cual se impulsa el emprendimiento en Colombia”

ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente Ley tiene por objeto establecer un marco regulatorio que propicie el emprendimiento y el crecimiento, consolidación y sostenibilidad de las empresas, con el fin de aumentar el bienestar social y generar equidad.

Dicho marco delineará un enfoque regionalizado de acuerdo a las realidades socioeconómicas de cada región.

Ley 2254 de 2022: “Por medio de la cual se crea la escalera de la formalidad, se reactiva el sector empresarial en Colombia y se dictan otras disposiciones”

ARTÍCULO 1. Programa “Escalera de la Formalidad”. Créese el programa “Escalera de la Formalidad” mediante el cual se establecerá el camino gradual de formalización de nuevas micro, pequeñas y medianas empresas en el país, tendiente a que se creen empresas formales y se genere un camino progresivo hasta los requerimientos que hoy existen. Las micro, pequeñas y medianas empresas ya constituidas o en proceso de formalización, podrán ser parte del programa creado en esta ley.

El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo determinará el procedimiento para su vinculación, de manera que se les facilite la recuperación y reactivación de las micro, pequeñas y medianas empresas.

ARTÍCULO 2. Características del programa. Las empresas que estén en cualquier escalón de la “Escalera de la Formalidad” podrán obtener todos los beneficios existentes y aplicables a una empresa formalmente constituida. No será exigible a estas empresas el cumplimiento de ningún otro requisito adicional para funcionar y comercializar sus productos que aquellos previstos para su escalón.

PARÁGRAFO. Los nuevos requisitos para las micro, pequeñas y medianas empresas que expida el gobierno nacional solo podrán ser integrados mediante decreto del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo; y el ministro del ramo correspondiente modificando el decreto que reglamente esta ley todos los nuevos requisitos que expidan el Congreso deberán guardar la gradualidad para micros, pequeñas y medianas empresas, especialmente en materia tributaria y requerirán un análisis de costos y necesidad que deberán ser presentado por el autor.

ARTÍCULO 3. Estructura del Programa. La “Escalera de la Formalidad” contará con al menos tres escalones. Cada uno tendrá una permanencia definida por el tamaño de la empresa o tiempo de consolidación. Las

exigencias de cada uno se mantendrán estatales en el tiempo que la empresa está en ese escalón. Las exigencias aumentarán de manera gradual, hasta colocarlas en el escalón final de formalidad completa.

De orden Distrital:

III. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Para efectos de la justificación del presente proyecto de acuerdo *“Por medio del cual se implementa el programa “Escalera de la Formalidad” para el fortalecimiento y formalización de las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYMES) en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones*, se seguirá el siguiente orden:

- 1. Introducción**
- 2. Definición de empresas micro, pequeñas y mediana (MiPymes)**
- 3. Estado actual de las MiPymes en Bogotá**
- 4. Requisitos para la constitución formal de una MiPyme**
- 5. Formalidad e informalidad en el sector empresarial**
- 6. Programas distritales para la formalización empresarial**
- 7. Retos en la formalización de las MiPymes**

1. Introducción

El proyecto de acuerdo busca implementar el programa “Escalera de la Formalidad” en el Distrito Capital, con el propósito de promover la formalización de manera escalonada y gradual de las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) que actualmente se encuentran en la informalidad en la ciudad de Bogotá.

La informalidad empresarial se ha convertido en un fenómeno estructural que afecta de manera significativa la economía nacional. Un alto porcentaje de micro, pequeñas y medianas empresas, como se mostrará a continuación, operan fuera del marco legal, lo que repercute negativamente en la recaudación tributaria, el acceso al financiamiento y la protección social de los trabajadores. Además de los desafíos inherentes a la informalidad de los trabajadores, subyace una problemática crucial en torno a las barreras existentes en la formalización empresarial. Estas barreras se manifiestan en forma de burocracia excesiva como son los altos costos administrativos y cargas tributarias que, sumado a la falta de incentivos y apoyos institucionales, desmotivan a los emprendedores a regularizar sus negocios.

En este contexto, resulta fundamental analizar no solo las causas de la informalidad, sino también las dificultades estructurales que impiden una transición efectiva hacia la formalidad, para poder proponer estrategias que fomenten un ambiente empresarial más equitativo y competitivo. Además, es importante destacar que las barreras de formalización no solo afectan a las empresas, sino que también repercute en el desarrollo socioeconómico del país. La falta de un marco accesible y eficiente para formalizar negocios limita la innovación y la competitividad, ya que muchos emprendedores se ven forzados a operar en la informalidad, perdiendo la oportunidad de acceder a créditos, asesorías y beneficios fiscales. Esto genera un círculo vicioso en el que la economía formal se ve debilitada y el tejido empresarial se fragmenta, dificultando la implementación de políticas públicas efectivas para el desarrollo sostenible y la reducción de la desigualdad.

2. Definición de empresa micro, pequeña y Mediana (MiPymes)

En el ámbito económico y jurídico, las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) constituyen un pilar fundamental del desarrollo productivo. Estas unidades empresariales, gestionadas por personas naturales o jurídicas, abarcan actividades de índole empresarial, agropecuaria, industrial, comercial y de servicios, tanto en zonas rurales como urbanas.

La *Ley 905 de 2004* que modificó la *Ley 590 de 2000* en su artículo 2, establece los criterios para clasificar a una empresa como MiPyme con base en dos parámetros esenciales los cuales son (i) el número de trabajadores y (ii) el valor de sus activos totales. Conforme a esta normativa, se definen de la siguiente manera:

- **Mediana Empresa:** a) Planta de personal entre cincuenta y uno (51) y doscientos (200) trabajadores; b) Activos totales por valor entre cinco mil uno (5.001) a treinta mil (30.000) salarios mínimos mensuales vigentes.
- **Pequeña Empresa:** a) Planta de personal entre once (11) y cincuenta (50) trabajadores; b) activos totales por valor entre quinientos uno (501) y menos de cinco mil (5.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
- **Microempresa:** a) Planta de personal no superior a los diez (10) trabajadores; b) activos totales excluida la vivienda por valor inferior a quinientos (500) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Las MiPymes constituyen elementos estratégicos para la estructura económica del país. En términos técnicos, cada microempresa representa el inicio de una actividad productiva basada en procesos simplificados y estructuras organizativas reducidas; cada pequeña empresa evidencia la consolidación de operaciones con una base laboral y patrimonial intermedias; y cada mediana empresa se configura como una entidad de mayor complejidad organizacional y capacidad de inversión, orientada hacia la diversificación y modernización de la oferta productiva. En conjunto, estas empresas contribuyen de manera significativa a la generación de empleo, la dinamización de sectores clave y la ampliación de la base tributaria, lo cual resulta indispensable para la implementación de políticas públicas orientadas hacia un crecimiento económico sostenible y equitativo.

3. Estado actual de las MiPymes en el Distrito Capital

El estado actual de las MiPymes en Bogotá refleja una dinámica empresarial en constante evolución, con un crecimiento sostenido en la cantidad de empresas registradas. Según el último informe del Observatorio de Desarrollo Económico de Bogotá¹, en febrero de 2025 se reportaron **444.163 empresas con matrícula activa y vigente** en la ciudad. De este total, las **microempresas** representan la mayor proporción, con **412.134 registros (92,79%)**, seguidas por las **pequeñas empresas (5,09%)**, que suman **22.626**. En cuanto a las **medianas empresas**, el número asciende a **6.305 (1,42%)**, mientras que las **grandes empresas** alcanzan un total de **3.097 (1,42%)**.²

Distribución de Empresas en Bogotá (Febrero 2025)


¹ <https://observatorio.desarrolloeconomico.gov.co/temas/dinamica-empresarial/informes>

² *Ibidem*

TIPO DE EMPRESA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Microempresas	412.134	92.79%
Pequeñas empresas	22.626	5.09%
Medianas Empresas	6.305	1.42%
Grandes Empresas	3.097	0.70%
TOTAL	444.163	100%

El crecimiento interanual muestra un balance positivo, con un incremento neto de **2.589 empresas** en comparación con febrero de 2024, lo que representa una tendencia de expansión, aunque con variaciones en los distintos segmentos. Mientras que las microempresas y pequeñas empresas han experimentado un crecimiento de **3.012 y 360 unidades respectivamente**, el sector de las medianas empresas ha registrado una reducción de **217 unidades**. Este comportamiento evidencia los retos que enfrentan las empresas de tamaño medio en el contexto económico actual.

Estos datos subrayan la relevancia de las políticas de apoyo a la formalización y sostenibilidad empresarial, ya que las micro y pequeñas empresas continúan siendo el motor principal del tejido productivo de Bogotá.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
DESARROLLO
ECONÓMICO




BOGOTÁ

ODEB

OBSERVATORIO DE
DESARROLLO ECONÓMICO

Informe estadístico: Dinámica empresarial

Total empresas con matrícula activa y vigente en Bogotá según tamaño de ingresos
Número de empresas, febrero 2025



	Febrero 2023	Febrero 2024	Febrero 2025	Balance ¹ (Feb'24/Feb'25)	% del total '25	Balance ² (Feb'23/Feb'24)
Bogotá	444.951	441.574	444.163	2.589	100	5.062
Microempresa	416.287	409.122	412.134	3.012	92,8	1.152
Pequeña empresa	20.368	22.786	22.626	-160	5,1	2.489
Mediana empresa	5.564	6.522	6.305	-217	1,4	997
Gran empresa	2.729	3.142	3.097	-45	0,7	425
Sin información	3	2	1	-1	0,0	-1

Fuente: Observatorio de Desarrollo Económico - ODEB

Estos indicadores reflejan la relevancia del sector en la generación de empleo y en la contribución a la economía local, ya que las MiPymes representan un motor fundamental para el desarrollo productivo. Sin embargo, la brecha entre empresas formalizadas e informalizadas pone de manifiesto la existencia de barreras estructurales y administrativas que dificultan el proceso de formalización. Estudios recientes indican que los costos asociados a la formalización, junto con la burocracia inherente a los trámites, representan desafíos significativos para los emprendedores, afectando principalmente a aquellas unidades productivas con menor capacidad de inversión.

Sin embargo, el estado de las MiPymes en Bogotá evidencia una dinámica compleja y en constante evolución, en la que se destacan tanto avances como desafíos. Según el estudio realizado por la Dirección de Economía Urbana de la Secretaría Distrital de Planeación en el año 2015³, utilizando como insumo la base de datos de la Cámara de Comercio de Bogotá del año 2014, en la ciudad se registraban aproximadamente **952.883** establecimientos con matrícula mercantil activa. De estos, solo **126.241** cumplían los criterios de formalidad, lo que equivale al **13,25%** del total, mientras que el **86,75%** restante se encontraba en situación de informalidad. Estos datos evidencian la alta prevalencia de la informalidad empresarial en Bogotá y la necesidad de fortalecer políticas que promuevan la formalización y el crecimiento sostenible del sector productivo.

Estos indicadores reflejan la relevancia del sector en la generación de empleo y en la contribución a la economía local, ya que las MiPymes representan un motor fundamental para el desarrollo productivo. Sin embargo, la brecha entre empresas formalizadas e informalizadas pone de manifiesto la existencia de barreras estructurales y administrativas que dificultan el proceso de formalización. Estudios recientes indican que los costos asociados a la formalización, junto con la burocracia inherente a los trámites, representan desafíos significativos para los emprendedores, afectando principalmente a aquellas unidades productivas con menor capacidad de inversión.

El crecimiento y la consolidación de las MiPymes en Bogotá están estrechamente vinculados al acceso a financiamiento y a los programas de apoyo implementados por las entidades gubernamentales. En este sentido, iniciativas orientadas a la simplificación de procesos y la reducción de cargas impositivas han mostrado un impacto positivo en el aumento de la tasa de formalización. Un claro ejemplo de ello es el **programa “Apoyo a la Política de Formalización Empresarial”**, cuyo objetivo ha sido reducir ampliamente los porcentajes de informalidad en el país, en cumplimiento de la **Ley 1429 de 2010** y las metas establecidas en el **Plan Nacional de Desarrollo (2010-2014)**.⁴ Dicha estrategia de formalización permitió que **57.520 empresas** avancen en sus procesos de formalización en **657 municipios** del país. Además, entre el **2010 y 2016**, se crearon **1.792.932 nuevas empresas** entre personas naturales y jurídicas en Colombia, lo que representó un incremento cercano al **18%** en comparación con las **1.524.646 empresas** creadas en el período **2003-2009**.

La informalidad empresarial sigue representando un desafío estructural, ya que limita el acceso a mercados financieros e internacionales, restringe la capacitación y la adopción de tecnología, y genera menores niveles de productividad y competitividad. Sin embargo, los esfuerzos gubernamentales han mostrado resultados positivos en la reducción progresiva de esta problemática, facilitando un entorno más favorable para el crecimiento empresarial y el desarrollo económico en Bogotá. Estos datos, junto con la tendencia observada en la diversificación de los sectores productivos, permiten comprender la importancia de continuar desarrollando políticas públicas focalizadas que fortalezcan el ecosistema empresarial de Bogotá, favoreciendo la competitividad y la integración plena de las MiPymes en la economía formal.

4. Requisitos para la constitución formal de una MiPyme

La formalización de las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) en Bogotá es un proceso fundamental para fortalecer el tejido empresarial, garantizar el cumplimiento de las normativas legales y fiscales, y brindar acceso a diversas oportunidades de crecimiento. Según la Alcaldía de Bogotá, formalizar un negocio permite acceder a mercados financieros, participar en programas de apoyo empresarial y mejorar la competitividad en el entorno económico. La

³ https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/informalidad_empresarial_bogota_2015_0.pdf

⁴ <https://www.mincit.gov.co/servicio-al-ciudadano/preguntas-frecuentes/mipymes/>

Secretaría de Desarrollo Económico, detalla de manera exhaustiva los pasos y requisitos necesarios para la constitución formal de una MiPyme en la ciudad de Bogotá.⁵

El primer paso en este camino es definir la estructura legal de la empresa. En Colombia, los emprendedores pueden optar entre dos figuras principales:

- **Persona natural**, esta opción es ideal para pequeños negocios o emprendimientos unipersonales, ya que permite operar de manera sencilla, aunque con la responsabilidad directa del empresario sobre sus obligaciones tributarias y financieras.
- **Persona jurídica**, requiere la constitución de una sociedad con personalidad jurídica propia, separada de la de sus socios. Entre las opciones más comunes están la Sociedad por Acciones Simplificada (S.A.S.), la Sociedad Limitada (Ltda.) y la Sociedad Anónima (S.A.), cada una con características específicas que responden a diferentes modelos de negocio y niveles de protección patrimonial.

Definida la forma jurídica, el siguiente paso es la elaboración del documento de constitución o escritura pública. Este documento, que en algunos casos puede ser un documento privado (como en el caso de las S.A.S.), debe incluir elementos clave como:

- Razón social de la empresa.
- Objeto social, es decir, la descripción detallada de las actividades económicas que desarrollará.
- Información de los socios y sus respectivas participaciones (si aplica).
- Capital social inicial.
- Normas de administración y representación legal.
- Ubicación del domicilio principal de la empresa.

El siguiente paso es el registro en la Cámara de Comercio de Bogotá (CCB), lo que permite obtener la Matrícula Mercantil y operar legalmente. Este trámite puede realizarse de manera virtual o presencial y requiere:

- Diligenciamiento del formulario de inscripción.
- Pago de los derechos de matrícula y su renovación anual.
- Presentación del documento de constitución.

Es importante destacar que la Matrícula Mercantil debe renovarse anualmente antes del 31 de marzo para evitar sanciones y garantizar la continuidad del negocio.

Una vez registrada la empresa, es obligatorio obtener el Registro Único Tributario (RUT) ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN). Este registro proporciona el Número de Identificación Tributaria (NIT), el cual es indispensable para la facturación, presentación de declaraciones de impuestos y cumplimiento de obligaciones fiscales.

A nivel distrital, toda empresa debe inscribirse en el Registro de Contribuyentes de Industria y Comercio, administrado por la Secretaría Distrital de Hacienda. Este registro permite a las autoridades locales llevar un control de las actividades

⁵ <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/desarrollo-economico/paso-paso-para-constituir-una-empresa-en-bogota>

económicas y gestionar el pago del Impuesto de Industria y Comercio (ICA), una obligación recurrente para los empresarios formales.

Uno de los aspectos esenciales antes de iniciar operaciones es verificar que el establecimiento cumple con las normativas de uso del suelo, establecidas por la Secretaría Distrital de Planeación. Algunos sectores comerciales e industriales requieren permisos adicionales o están sujetos a restricciones específicas en ciertas zonas de la ciudad, por lo que es fundamental hacer esta consulta previa para evitar inconvenientes posteriores.

Dependiendo de la actividad económica, algunas empresas deben cumplir con normativas sanitarias y ambientales. Entre los requisitos más relevantes se encuentran:

- **Registro sanitario:** Obligatorio para empresas del sector alimentario, farmacéutico y de salud, el cual debe obtenerse ante la Secretaría Distrital de Salud.
- **Licencias ambientales:** Empresas que generan residuos o impacto ambiental deben tramitar permisos específicos ante la Secretaría Distrital de Ambiente.

Cumplir con estas regulaciones no solo es una exigencia legal, sino que también fortalece la confianza de los consumidores y mejora la reputación empresarial.

Las empresas que contraten empleados deben garantizar su afiliación al Sistema de Seguridad Social. Este proceso incluye:

- Registro en una Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- Afiliación a una Caja de Compensación Familiar.
- Inscripción en un fondo de pensiones y en una Entidad Promotora de Salud (EPS).

Cumplir con estas obligaciones es esencial para proteger los derechos laborales de los trabajadores y evitar sanciones por incumplimiento de la normativa vigente.

La formalización de una MiPyme conlleva costos iniciales que incluyen:

- Derechos de inscripción en la Cámara de Comercio.
- Pago de la primera cuota del ICA.
- Tarifas asociadas a licencias ambientales y sanitarias (si aplican).

Además, es indispensable renovar anualmente la Matrícula Mercantil y mantenerse al día con las obligaciones fiscales y de seguridad social. Esto no solo evita sanciones, sino que también permite a las empresas operar con estabilidad y acceder a beneficios como créditos y programas de apoyo empresarial.

Formalizar una MiPyme en Bogotá no solo es un requisito legal, sino una estrategia clave para garantizar el crecimiento sostenible del negocio. A través de este proceso, las empresas pueden acceder a financiamiento, recibir acompañamiento en su desarrollo y participar en mercados más amplios con mejores oportunidades. Si bien la simplificación de trámites sigue siendo un reto, los esfuerzos gubernamentales han demostrado ser efectivos en la reducción de la informalidad y la promoción de un entorno empresarial más dinámico y competitivo. Así, la formalización empresarial se convierte en un pilar fundamental para el desarrollo económico de la ciudad y el país en su conjunto.

5. Formalidad e informalidad en el sector empresarial

El sector empresarial en Colombia se encuentra dividido entre la formalidad e informalidad, dos categorías que impactan significativamente el desarrollo económico del país. Mientras que las empresas formales cumplen con los requisitos legales y tributarios, las informales operan al margen de la regulación, lo que conlleva diversas implicaciones tanto para los emprendedores como para la economía nacional.

La formalidad empresarial se refiere a la inscripción y cumplimiento de obligaciones legales, fiscales y laborales de una empresa. De acuerdo con el **Ministerio de Comercio, Industria y Turismo**, una empresa formal es aquella que cuenta con registro ante la Cámara de Comercio, posee un Número de Identificación Tributaria (NIT) otorgado por la DIAN y cumple con la normatividad vigente en materia laboral y de seguridad social. Esta condición permite acceder a beneficios como financiamiento, apoyo gubernamental y mayor estabilidad en el mercado.

Según el estudio acerca de Big data e informalidad en los corazones productivos de Bogotá realizado por la Secretaría de Desarrollo Económico del Distrito (SDDE) y el Observatorio de Desarrollo Económico de Bogotá - ODEB, (2023).⁶ Basado en la información de Google Maps, se analizó la probabilidad de formalidad de los negocios en distintos sectores de Bogotá.

Los resultados indican que la mayoría de las empresas evaluadas presentan un alto grado de formalidad. En total, 4.138 negocios fueron clasificados dentro de las categorías de “muy probable” y “probable” en términos de formalización, lo que representa el 72.7% del total de 5.691 empresas analizadas. En detalle, el 24,9% de los negocios fueron considerados “muy probables” de ser formales, mientras que el 47,8% fueron calificados como “probables”, como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 3 Negocios de Google Maps según la probabilidad de ser formales

Grado de similaridad	Empresas	Participación (%)
Muy probable	1,419	24,9
Probable	2,719	47,8
Poco probable	908	16
Cero probable	645	11,3
Total	5,691	100

Fuente: Corazones productivos SDDE-ODEB, CCB y Google Maps. Elaboración SDDE-ODEB

Sin embargo, un 27,3% de los negocios fueron clasificados como “poco probables” o “cero probables” en cuanto a su formalidad, lo que evidencia la existencia de barreras que impiden la regularización de ciertas unidades productivas. Este porcentaje varía dependiendo de la zona, alcanzando cifras preocupantes como el 43,5 % de informalidad en el sector de Ricaurte.

⁶ cua-64-bigdatainform_20231218_v4 (1).pdf

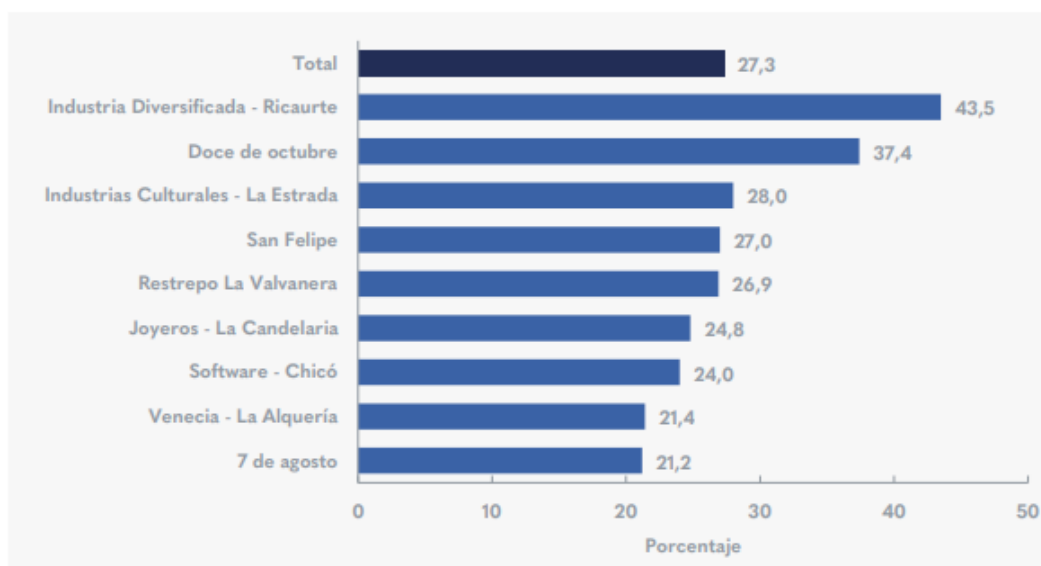
Estos datos reflejan la importancia de la promoción de estrategias de formalización que faciliten el acceso a los beneficios legales y financieros de las MiPymes. La estabilidad y crecimiento empresarial dependen, en gran medida, de la capacidad de las autoridades para simplificar procesos, reducir cargas tributarias y brindar apoyo a los emprendedores que buscan ingresar al marco de la legalidad.

Por otro lado, la informalidad empresarial se define como la actividad económica desarrollada sin cumplir con las normativas legales, lo que refleja una problemática estructural en la economía colombiana. En términos empresariales, la informalidad implica la ausencia de registro mercantil, evasión de impuestos y desconocimiento de los derechos laborales, lo que limita el acceso a servicios financieros y programas de crecimiento empresarial.

La informalidad empresarial sigue siendo un desafío significativo en distintos sectores productivos de Bogotá. Según los datos recopilados acerca del estudio Big data e informalidad en los corazones productivos de Bogotá realizado por la Secretaría de Desarrollo Económico del Distrito (SDDE) y el Observatorio de Desarrollo Económico de Bogotá - ODEB, (2023)⁷. La tasa promedio de informalidad en los llamados “corazones productivos” de la ciudad se sitúa en un 27,3%. No obstante, esta cifra varía ampliamente según la zona y el tipo de actividad económica.

El sector con la mayor tasa de informalidad es la industria diversificada de Ricaurte, donde el 43,5% de los negocios no están formalizados. Este dato refleja los obstáculos que enfrentan los empresarios en este sector, posiblemente debido a la naturaleza heterogénea de sus actividades y las dificultades para acceder a los procesos de regulación. Le sigue el sector Doce de Octubre con una tasa de informalidad del 37,4%, lo que evidencia la persistencia de las barreras burocráticas y económicas que dificultan la legalización de los negocios en esta zona. Tal cual como se evidencia en la imagen.

Gráfica 1 Tasa de informalidad en los corazones productivos a partir de Google Maps



⁷ cua-64-bigdatainform_20231218_v4 (1).pdf

Fuente: Corazones productivos SDDE-ODEB, CCB y Google Maps. Elaboración SDDE-ODEB

Por otro lado, sectores como la industria cultural en La Estrada (28,0%), San Felipe (27,0%) y Restrepo - La Valvanera (26,9%) presentan cifras ligeramente inferiores pero aún preocupantes. La informalidad en estos sectores puede estar relacionada con la falta de incentivos específicos para emprendedores creativos y la dificultad de acceder a líneas de financiamiento formal.

En contraste, las tasas más bajas de informalidad se encuentran en los sectores de software en Chicó (24,0%), joyeros en La Candelaria (24,8%), y Venecia - La Alquería (21,4%), siendo el 7 de Agosto el sector con el menor porcentaje de informalidad (21,2%). Estas cifras sugieren que, en estos sectores, las empresas tienen mayores facilidades para cumplir con los requisitos de formalización, ya sea por el acceso a redes empresariales, incentivos fiscales o una mayor cultura de legalidad.

Estos datos evidencian la necesidad de diseñar estrategias diferenciadas para fomentar la formalización empresarial según las particularidades de cada sector y territorio. Mientras algunos sectores requieren incentivos económicos y acceso a financiamiento, otros pueden beneficiarse de procesos administrativos más ágiles o programas de capacitación.

Las empresas informales enfrentan múltiples barreras legales, dado que no cuentan con protección jurídica ni reconocimiento oficial. De acuerdo con la **Ley 1429 de 2010**, conocida como la Ley de Formalización y Generación de Empleo, las empresas formales pueden acceder a beneficios como reducción progresiva en el pago de impuestos y exenciones en costos de matrícula mercantil. No obstante, las empresas informales quedan excluidas de estos incentivos, lo que dificulta su consolidación en el mercado.

Además, la informalidad conlleva riesgos legales, como la imposibilidad de hacer valer contratos ante la ley y la exposición a sanciones por parte de entidades reguladoras. La **Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN)** ha implementado estrategias para reducir la evasión tributaria y fomentar la formalización, señalando que una mayor fiscalización y control sobre el comercio informal es fundamental para fortalecer el recaudo fiscal y garantizar una competencia equitativa en el mercado.

Desde el punto de vista económico, la informalidad afecta la productividad y el crecimiento del país. En Bogotá los emprendimientos que nacen en la informalidad, se les impide su acceso a créditos bancarios y limita su capacidad de inversión y expansión. En contraste, las empresas formales pueden participar en licitaciones públicas, establecer relaciones comerciales con otras empresas y recibir apoyo gubernamental.

Asimismo, la informalidad empresarial está relacionada con la vulnerabilidad económica, ya que los negocios informales son más propensos a cerrar ante crisis económicas o cambios en el entorno regulatorio. Durante la pandemia del COVID-19, el **Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)** reportó que aproximadamente 427.800 micronegocios en Colombia cesaron sus operaciones⁸, debido a la falta de apoyo financiero y medidas de alivio económico.

Para disminuir la informalidad, el gobierno colombiano ha implementado diversas estrategias, como la simplificación de trámites para la formalización, la reducción de costos de inscripción en la Cámara de Comercio y la digitalización de

⁸ <https://www.elpais.com.co/colombia/427-800-micronegocios-en-colombia-cerraron-durante-los-meses-de-pandemia-dane.html>?

procesos administrativos. Programas como **"Apoyo a la Política de Formalización Empresarial"**, liderado por el **Ministerio de Comercio, Industria y Turismo**, han facilitado la transición de más de 57.520 empresas hacia la formalidad en 657 municipios del país.

Adicionalmente, la educación financiera y el acceso a crédito han demostrado ser herramientas clave para incentivar la formalización. Entidades como **Bancóldex** y el **Fondo Nacional de Garantías** han diseñado líneas de crédito especiales para MiPymes en proceso de formalización, permitiéndoles acceder a capital de trabajo y expandir sus operaciones de manera sostenible.

La formalidad e informalidad en el sector empresarial son dos realidades que determinan el desarrollo económico y social del país. Mientras que la formalización ofrece estabilidad, acceso a financiamiento y protección legal, la informalidad limita las oportunidades de crecimiento y genera riesgos tanto para los empresarios como para sus trabajadores. Reducir los niveles de informalidad requiere un esfuerzo conjunto entre el gobierno, las entidades financieras y el sector privado para crear un entorno más favorable para la formalización de las MiPymes en Colombia.

6. Programas distritales para la formalización empresarial

En Bogotá, la formalización de las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) es una prioridad para el desarrollo económico y social de la ciudad. Diversas entidades distritales han implementado programas e iniciativas que buscan facilitar este proceso, brindando a los empresarios herramientas y beneficios para integrarse plenamente en la economía formal.

La **Secretaría Distrital de Desarrollo Económico (SDDE)** lidera varias de estas iniciativas. Una de ellas es el programa **"Microempresa Local 3.0"**⁹, que ofrece incentivos económicos de hasta 8 millones de pesos a microempresarios de localidades como Ciudad Bolívar, Bosa, San Cristóbal, Kennedy, Teusaquillo, Santa Fe, Suba y Usaquén. Estos fondos pueden destinarse a capital de trabajo o a cubrir costos asociados a la formalización del negocio.

Además, la SDDE, en alianza con Bancóldex, ha desarrollado la estrategia de líneas de crédito **"Bogotá Al Punto"**¹⁰. Esta iniciativa ofrece a las empresas y pymes acceso a financiamiento formal con condiciones favorables, incluyendo tasas de interés competitivas, montos de hasta 600 millones de pesos y plazos de pago flexibles.

Para fortalecer las capacidades empresariales, la SDDE, en colaboración con Tecnia Colombia, lanzó el programa **"Entorno"**¹¹. Este ofrece asesorías especializadas a las MiPymes bogotanas, enfocándose en sostenibilidad, reconfiguración y fortalecimiento de modelos de negocio, con el objetivo de mejorar su adaptabilidad en entornos cambiantes.

Por su parte, la **Secretaría Distrital de Hacienda** promueve la **"Ruta de la Formalización Empresarial"**, que guía a los emprendedores a través de los trámites necesarios para formalizar su negocio, facilitando el cumplimiento de

⁹ <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/desarrollo-economico/requisitos-para-inscribirse-microempresa-local-apoyos-economicos?>

¹⁰ <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/desarrollo-economico/accede-financiacion-formal-para-empresas-y-pymes-en-bogota?>

¹¹ <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/desarrollo-economico/entorno-detalles-del-programa-de-la-alcaldia-para-las-pymes?>

obligaciones tributarias y legales. Asimismo, impulsa el **Régimen Simple de Tributación (RST)**¹², un mecanismo que simplifica el pago de impuestos y reduce cargas formales, incentivando la formalización laboral y empresarial en la ciudad.

Estas iniciativas reflejan el compromiso de las entidades distritales por crear un entorno favorable para la formalización de las MiPymes en Bogotá, facilitando su acceso a beneficios económicos, legales y de crecimiento sostenible.

7. Retos en la formalización de las MiPymes

La formalización de las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) es un proceso lleno de desafíos que, en muchos casos, se convierte en un obstáculo insalvable para miles de emprendedores en Bogotá y en el resto del país. Aunque la formalidad ofrece múltiples beneficios, como acceso a financiamiento, mayor seguridad jurídica y oportunidades de crecimiento, el camino para alcanzarla no siempre es sencillo.

Uno de los principales desafíos que enfrentan los empresarios es la excesiva burocracia. El registro formal de una empresa en Colombia implica una serie de trámites ante la Cámara de Comercio, la DIAN y otras entidades gubernamentales. Estos procesos pueden resultar confusos y desgastantes para quienes no cuentan con experiencia en temas administrativos. Para un pequeño emprendedor que dedica la mayor parte de su tiempo a la operación diaria de su negocio, navegar entre formularios, requisitos y documentos se convierte en una tarea desalentadora.

A esto se suma el costo económico de la formalización. Inscribir una empresa implica asumir gastos en registros, certificados, pagos de impuestos y costos laborales. Para muchas MiPymes, especialmente aquellas que están en su etapa inicial, estos montos pueden ser inalcanzables. En muchos casos, los emprendedores optan por permanecer en la informalidad no por elección, sino por necesidad, ya que el capital con el que cuentan apenas les permite mantener su operación a flote.

Otro de los grandes retos es el difícil acceso al financiamiento. Si bien la formalización es un requisito indispensable para obtener créditos empresariales, muchas MiPymes no logran cumplir con las exigencias de los bancos y entidades financieras. La falta de historial crediticio, la ausencia de garantías y los altos intereses desmotivan a los pequeños empresarios a buscar financiamiento formal, lo que los obliga a recurrir a métodos informales de crédito, como préstamos entre familiares o prestamistas que imponen condiciones poco favorables.

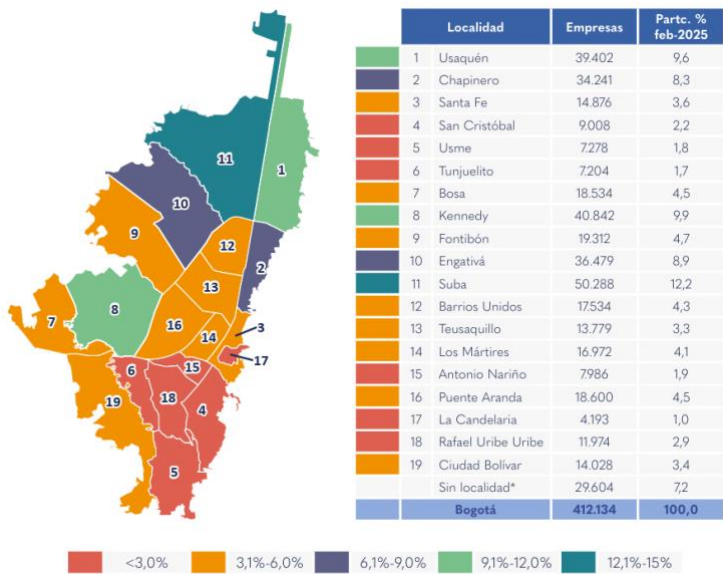
Por otro lado, la carga impositiva también representa una barrera significativa. Aunque existen programas como el Régimen Simple de Tributación (RST) que buscan aliviar la presión fiscal sobre los pequeños empresarios, muchos de ellos perciben los impuestos como una carga excesiva que afecta directamente su rentabilidad. La falta de educación financiera y tributaria agrava aún más la situación, generando temor e incertidumbre entre quienes consideran dar el paso hacia la formalización.

Finalmente, se encuentra la resistencia cultural al cambio. En muchos sectores, la informalidad se ha convertido en la norma, transmitiéndose de generación en generación como el modelo tradicional de negocio. Romper con esta mentalidad

¹² chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpglclefindmkaj/https://back.haciendabogota.gov.co/sites/default/files/files/impuestos/Ruta-formalizacion-empresarial-SHD(2).pdf

y convencer a los emprendedores de que la formalización es un paso clave para el crecimiento y la estabilidad de su empresa requiere un esfuerzo conjunto entre el Estado, el sector privado y la academia.

Superar estos retos es fundamental para fortalecer el tejido empresarial de la ciudad y el país. Si bien se han implementado diversas estrategias para incentivar la formalización, aún queda un largo camino por recorrer. Es necesario simplificar trámites, reducir costos, mejorar el acceso a financiamiento y fortalecer los programas de acompañamiento para los empresarios. Solo así se logrará que más MiPymes den el paso hacia la formalidad y aprovechen los beneficios de un entorno empresarial sólido y estructurado.



IV. CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

Objetivo 8: Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos

8.3. Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros

Este proyecto busca mejorar el emprendimiento en el sector de las MIPYMES, fortaleciendo su capacidad de generación de ingresos y consolidación en el mercado. Actualmente, el 51,8 % de las MIPYMES encuestadas reportaron ingresos mensuales superiores a \$3.600.000, lo que demuestra que una gran parte de estos negocios han logrado estabilidad y crecimiento económico. Sin embargo, aún existe un 11,6 % con ingresos inferiores a \$1.200.000, lo que evidencia la necesidad de estrategias que impulsen su desarrollo. Al fomentar el emprendimiento, se generan más oportunidades laborales, se fortalece la autonomía financiera de los emprendedores y se dinamiza la economía local, promoviendo un ecosistema empresarial más sólido e inclusivo.

Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas

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

El aumento de trabajadores en el sector de las MIPYMES contribuye a la reducción de la brecha de género al generar más oportunidades de empleo para las mujeres, cuya participación en este sector alcanzó el 42,0 %¹³ en junio de 2024. Las MIPYMES ofrecen mayor flexibilidad laboral, permitiendo la conciliación entre el trabajo y la vida personal, lo que facilita la incorporación y permanencia de las mujeres en el mercado laboral. Además, impulsan el emprendimiento femenino, promueven una menor brecha salarial y diversifican la participación de las mujeres en sectores tradicionalmente masculinizados.

V. RELACIÓN CON EL PLAN DISTRITAL DE DESARROLLO “BOGOTÁ CAMINA SEGURA 2024-2027”

12.5. Programa 20. Promoción del emprendimiento formal, equitativo e incluyente. El propósito del programa es garantizar la implementación de un Sistema Distrital de Apoyo al Emprendimiento, a través del cual se ofrecerán servicios de asistencia técnica, tecnológica y financiera para que las personas interesadas en emprender o que ya cuentan con una idea de negocio, la puedan materializar. Esto incluirá comerciantes informales con miras a llevarlos a la formalidad.

El Programa 20: Promoción del emprendimiento formal, equitativo e incluyente guarda una estrecha relación con el impacto positivo del crecimiento de las MIPYMES en la reducción de la brecha de género y el fortalecimiento del emprendimiento. A través de la implementación de un Sistema Distrital de Apoyo al Emprendimiento, se busca brindar asistencia técnica, tecnológica y financiera a personas interesadas en emprender, permitiendo que más negocios alcancen estabilidad y crecimiento. Esto coincide con el argumento de que el fortalecimiento de las MIPYMES impulsa la generación de ingresos y fomenta la inclusión económica de aquellos que no han podido formalizarse, y los que formalizados aún no tienen una inclusión sólida en el mercado.

Asimismo, el programa prioriza el apoyo a mujeres, jóvenes, personas en proceso de reincorporación, población rural y comunidades étnicas, contribuyendo a la equidad de género y social. Al fomentar la participación de las mujeres en el emprendimiento, se reduce la brecha de género en el mercado laboral, tal como se argumentó en relación con la creciente participación femenina en las MIPYMES. Además, la inclusión de comerciantes informales en la formalidad fortalece la autonomía económica de estos trabajadores, alineándose con la idea de que mejorar el emprendimiento impulsa la equidad y el desarrollo económico sostenible.

Por otro lado, el acceso a financiamiento y el fortalecimiento de capacidades son aspectos clave del programa, ya que permiten mejorar la productividad y garantizar la sostenibilidad de los negocios. Estrategias como formación empresarial, asistencia técnica y mecanismos de financiación facilitan el crecimiento de los emprendimientos, lo que se refleja en el dato de que más del 50 % de las MIPYMES reportan ingresos superiores a \$3.600.000 mensuales. En este sentido, el programa refuerza la importancia de consolidar las MIPYMES como motores de desarrollo, al garantizar condiciones para su estabilidad y expansión en el mercado.

VI. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

¹³Observatorio de Desarrollo Económico - Secretaría Distrital de Desarrollo Económico:
<https://observatorio.desarrolloeconomico.gov.co/monitor-mipyme>

El Concejo de Bogotá D.C. tiene la competencia para dictar normas relacionadas con la naturaleza y el alcance del presente Proyecto de Acuerdo, según las disposiciones constitucionales y legales vigentes. En primer lugar, el artículo 313 de la Constitución Política de Colombia establece que:

El Concejo de Bogotá es competente para estudiar y aprobar o improbar el presente proyecto de acuerdo en virtud de lo establecido en el Artículo 12 del Decreto ley 1421 de 1993, principalmente en el numeral 1 que faculta al a 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.

Asimismo, el Concejo de Bogotá D.C. tiene la competencia para dictar normas relacionadas con la naturaleza y el alcance del presente Proyecto de Acuerdo, según las disposiciones constitucionales y legales vigentes.

VII. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003:

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

Atentamente,

JULIÁN USCÁTEGUI PASTRANA
H. Concejal de Bogotá D.C.
Centro Democrático

PROYECTO DE ACUERDO NO 620 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL SE IMPLEMENTA EL PROGRAMA “ESCALERA DE LA FORMALIDAD” PARA EL FORTALECIMIENTO Y FORMALIZACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (MIPYMES) EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”****EL CONCEJO DE BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL**

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

ACUERDA

Artículo 1. Objeto. El presente Acuerdo tiene por objeto la implementación del programa “escalera de la formalidad” en el Distrito capital, con el fin de establecer una ruta progresiva que fomente la formalización de nuevas micro, pequeñas y medianas empresas en la ciudad.

Artículo 2. Escalera de la Formalidad: El programa "Escalera de la Formalidad" se articulará en una estructura de al menos tres escalones, diseñados para formalizar a las micro, pequeñas y medianas empresas (Mipymes). Las empresas que hagan parte del programa tendrán todos los beneficios legales de una empresa formalizada desde el primer escalón. El último escalón será la formalización total según la ley vigente. Cada escalón representará una fase de avance, con una duración definida, y beneficios e incentivos determinados según el tamaño de la empresa y su nivel de consolidación.

La Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, en ejercicio de sus competencias, definirá para cada escalón el tiempo máximo de permanencia, los criterios de tamaño empresarial, los requisitos para la progresión al siguiente nivel, y los beneficios e incentivos correspondientes. Asimismo, podrá establecer nuevos escalones y precisará el alcance de los requisitos y beneficios de cada fase, de conformidad con las disposiciones de la Ley 2254 de 2022.

Artículo 3. Lineamientos. La Administración Distrital, con el objetivo de garantizar y promover la formalización de las micro, pequeñas y medianas empresas, implementará el programa “Escalera de la Formalidad”, atendiendo los siguientes lineamientos:

1. El proceso de formalización se estructurará en etapas sucesivas, permitiendo a las Mipymes avanzar de manera gradual y adaptada a sus capacidades, evitando transiciones abruptas y asegurando que las MiPymes puedan asimilar y cumplir con los requisitos de cada escalón de manera progresiva.
2. El programa se adaptará a las diversas realidades y necesidades de las Mipymes, considerando su tamaño, sector de actividad, ubicación geográfica y nivel de desarrollo, ofreciendo opciones y rutas de formalización flexibles que permitan a las Mipymes elegir el camino que mejor se ajuste a sus circunstancias.
3. Los requisitos, beneficios y criterios de evaluación de cada escalón serán establecidos por la Administración distrital y deberán ser claros, accesibles y de conocimiento público, garantizando la transparencia en la toma de decisiones y en la asignación de recursos, generando confianza y credibilidad en el programa.
4. La Administración Distrital brindará acompañamiento y asesoría personalizada a las Mipymes en cada etapa del proceso de formalización, facilitando el acceso a información, capacitación y herramientas que fortalezcan las capacidades de gestión y competitividad de las MiPymes.
5. Se establecerán medidas de apoyo a mujeres emprendedoras dentro del programa, promoviendo su acceso prioritario a microcréditos, capacitaciones y asistencia técnica. Asimismo, se propenderá por fomentar la

participación de mujeres en sectores estratégicos y se garantizará la implementación de políticas que reduzcan la brecha de género en el emprendimiento y la formalización empresarial.

6. La Administración Distrital propenderá por generar espacios de coordinación y articulación entre las entidades públicas y privadas involucradas en el programa, buscando la sinergia y complementariedad de los recursos y programas existentes, evitando duplicidades y maximizando el impacto de las acciones.
7. La Administración Distrital establecerá un censo de seguimiento a las empresas que hagan parte del programa “Escalera de la Formalidad” para determinar en qué escalón se encuentran y qué medidas se deben adoptar para que sigan en su camino a la formalización total.

Artículo 4. Responsables. La Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, en articulación con la Secretaría Distrital de Hacienda, serán las entidades encargadas de la implementación y seguimiento de las disposiciones contenidas en el presente acuerdo.

Parágrafo. En concordancia con lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley 2254 de 2022, se promoverá la articulación entre la Administración Distrital, el Gobierno Nacional y la Cámara de Comercio de Bogotá para desarrollar una campaña integral de socialización y divulgación de los beneficios que el presente acuerdo otorga a las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas.

Artículo 5. Vigencia: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y Cúmplase

JULIÁN USCÁTEGUI PASTRANA
Concejal de Bogotá
Partido Centro Democrático

PROYECTO DE ACUERDO NO 621 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR EL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y ATENCIÓN DE LA POBREZA OCULTA EN BOGOTÁ D.C.”****1. OBJETO DEL PROYECTO**

Por el cual se establecen lineamientos para la identificación, caracterización y atención de la pobreza oculta en Bogotá D.C., con el fin de evitar su caída en pobreza extrema, fortalecer las redes solidarias de apoyo y facilitar el acceso a los servicios ofrecidos por la Administración Distrital.

2. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C.

De acuerdo con el artículo 313 de la Constitución Política de Colombia, le corresponde a los Concejos:

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

(...)

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

De conformidad con el numeral 1 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993-Estatuto Orgánico 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.

3. ANTECEDENTES

No registra antecedentes en la Corporación.

4. SUSTENTO JURÍDICO

4.1 NORMATIVIDAD INTERNACIONAL

● Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas

Objetivo No. 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo

Dentro de las metas planteadas en este objetivo se destacan:

1.1 Para 2030, erradicar la pobreza extrema para todas las personas en el mundo, actualmente medida por un ingreso por persona inferior a 1,25 dólares al día.

1.2 Para 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños y niñas de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales.

1.3 Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los más vulnerables.

1.4 Para 2030, garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los más vulnerables, tengan los mismos derechos a los recursos económicos, así como acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de las tierras y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías y los servicios económicos, incluida la microfinanciación.

1.5 Para 2030, fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y a otros desastres económicos, sociales y ambientales.

1.a Garantizar una movilización importante de recursos procedentes de diversas fuentes, incluso mediante la mejora de la cooperación para el desarrollo, a fin de proporcionar medios suficientes y previsibles para los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados, para poner en práctica programas y políticas encaminados a poner fin a la pobreza en todas sus dimensiones.

1.b Crear marcos normativos sólidos en el ámbito nacional, regional e internacional, sobre la base de estrategias de desarrollo en favor de los pobres que tengan en cuenta las cuestiones de género, a fin de apoyar la inversión acelerada en medidas para erradicar la pobreza.

4.2 MARCO CONSTITUCIONAL

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

ARTÍCULO 51. Todos los colombianos tienen derecho a vivienda digna. El Estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de estos programas de vivienda.

4.3 MARCO LEGAL

- **Ley 1785 de 2016 “Por medio de la cual se establece la red para la superación de la pobreza extrema – red unidos y se dictan otras disposiciones”**

Artículo 1º. La presente ley tiene por objeto establecer la Red para la Superación de la Pobreza Extrema, denominada Red Unidos.

Artículo 2º. Definición. La Red Unidos es el conjunto de actores que contribuyen en la Estrategia de Superación de la Pobreza Extrema.

La Red Unidos está conformada por las entidades del Estado que presten servicios sociales dirigidos a la población en pobreza extrema, Alcaldías y Gobernaciones, el Sector Privado y Organizaciones de la Sociedad Civil, y los hogares beneficiarios del acompañamiento familiar y comunitario de acuerdo con el artículo 5º de la presente ley.

(...)

Artículo 5º. Focalización de beneficiarios. Harán parte de la Red Unidos y serán beneficiarios del acompañamiento familiar y comunitario:

- a). Los hogares en condición de pobreza extrema, de acuerdo con los criterios establecidos por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social;
- b). Los hogares beneficiarios de los proyectos de vivienda de interés prioritario – subsidio de vivienda urbano en especie, u otros proyectos estratégicos del Gobierno nacional dirigidos a la población en pobreza extrema;
- c). Las comunidades étnicas en situación de pobreza extrema de acuerdo con los criterios concertados en la Mesa Permanente de concertación con los pueblos y organizaciones indígenas y aquellos definidos por las normas que rigen el acceso preferencial de esta población;
- d). Los hogares víctimas del conflicto armado que se encuentren en condición de pobreza extrema, de acuerdo con los criterios establecidos conjuntamente por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, y la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.
- e). Los hogares en condición de pobreza extrema conformados por madres cabeza de familia de acuerdo a los lineamientos del Departamento Administrativo para la Prosperidad.

Parágrafo 1º. Los hogares beneficiarios de los proyectos de vivienda de interés prioritario – subsidio de vivienda urbano en especie, serán aquellos certificados de acuerdo con los procedimientos establecidos en la Ley 1537 de 2012.

Parágrafo 2º. Con el propósito de realizar la evaluación de las políticas y para la priorización de los beneficiarios de la Red Unidos, la Unidad Administrativa para la Atención y Reparación Integral de las Víctimas enviará permanente la información que reposa en sus bases de datos al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social.

Parágrafo 3º. Estos criterios de focalización de beneficiarios estarán sujetos a revisión y ajuste bianual por parte del Departamento para la Prosperidad Social con el fin de actualizarlos según las necesidades del país.

Artículo 6°. Plan de acción. En el marco de los Consejos de Política Social adelantados en los municipios y departamentos en desarrollo de lo previsto en el artículo 207 de la Ley 1098 de 2006, se articulará el plan de acción con las acciones intersectoriales para la superación de la pobreza extrema en el respectivo municipio o departamento.

Artículo 7°. Competencias de las entidades territoriales. Para el adecuado funcionamiento de la Red Unidos, las Alcaldías, Distritos y/o Gobernaciones garantizarán el acceso a la Oferta de Servicios Sociales del Estado u Oferta Pública en lo de su competencia.

Parágrafo 1°. Las Entidades Territoriales designarán un Secretario de Despacho como delegado permanente ante el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social para coordinar y articular los temas que trata la presente ley.

Parágrafo 2°. Las entidades departamentales, distritales y municipales, así como las autoridades propias de las comunidades étnicas en territorios colectivos reconocidos por el Estado, podrán implementar la Estrategia de Superación de Pobreza Extrema desde su perspectiva regional, con la asistencia técnica y acompañamiento del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social.

Para el efecto, las entidades departamentales, distritales y municipales, así como las autoridades propias de las comunidades étnicas en territorios colectivos reconocidos por el Estado, definirán su propio Plan de Acción en el ámbito de los Consejos de Política Social y/o las instancias que para tal fin tengan las comunidades étnicas.

Parágrafo 3°. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, prestará asistencia a las entidades territoriales en la formulación de proyectos y programas que garanticen oferta de servicios a la población en pobreza extrema.

(...)

Artículo 16. Marco de lucha contra la pobreza extrema para las entidades territoriales en el mediano plazo. Anualmente y a partir de la vigencia de la presente ley, los departamentos, los distritos y los municipios de categoría especial 1 y 2 y a partir de la vigencia 2016, los municipios de categorías 3, 4, 5 y 6 deberán presentar a la respectiva Asamblea o Concejo Municipal, a título informativo, un documento en el cual se consigne el marco de lucha contra la pobreza extrema en el mediano plazo del respectivo ente territorial.

Dicho marco se presentará antes del quince (15) de junio de cada año y deberá contener como mínimo los siguientes puntos:

- a). Un programa plurianual en el que se consigne la estrategia de lucha contra la pobreza extrema;
- b). Las metas de cubrimiento local para los diversos programas de lucha contra la pobreza extrema;
- c). Estudio y análisis de los resultados de la lucha contra la pobreza extrema que se hayan generado durante el año anterior a la entrada en vigencia de la presente ley;
- d). Una estimación del costo fiscal generado a fin de lograr la cobertura necesaria para cumplir con las metas de reducción de la pobreza extrema que se hayan planteado.

Parágrafo. Los encargados de la coordinación del marco de lucha contra la pobreza extrema, serán las oficinas de planeación territorial correspondiente, o quien haga sus veces, cuya evaluación se hará en los Consejos de Política Social Territorial.

(...)

Artículo 19. Programa de asistencia territorial. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social deberá implementar en un plazo no superior a un (1) año, después de la entrada en vigencia de la presente ley, un programa que asista a las entidades territoriales en la elaboración del Marco de Lucha contra la Pobreza Extrema para Entidades Territoriales en el Mediano Plazo, el cual señalará los lineamientos técnicos mínimos que este debe contener, y el diseño de las estrategias territoriales para la Superación de la Pobreza Extrema.

4.4 NORMATIVIDAD NACIONAL

- **Decreto 2559 de 2015 “Por el cual se fusiona la Agenda Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema - ANSPE y la Unidad Administrativa Especial para la Consolidación Territorial - UACT en el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y se modifica su estructura”**

Artículo 1. Fusión y denominación. Fusióñese la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema - ANSPE y la Unidad Administrativa Especial para la Consolidación Territorial - UACT en el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - Prosperidad Social, el cual continuará con la misma denominación y como organismo principal de la Administración Pública del Sector Administrativo de Inclusión Social y Reconciliación.

Artículo 3. Objetivo. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social tiene como objetivo dentro del marco de sus competencias y de la ley, formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar las políticas, planes, programas y proyectos para la inclusión social y la reconciliación en términos de la superación de la pobreza y la pobreza extrema, la atención de grupos vulnerables, la atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia, el desarrollo territorial y la atención y reparación a víctimas del conflicto armado a las que se refiere el artículo 3o de la Ley 1448 de 2011, el cual desarrollará directamente o a través de sus entidades adscritas o vinculadas, en coordinación con las demás entidades u organismos del Estado competentes.

Artículo 4. Funciones. Son funciones del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, además de las que determina la Ley 489 de 1998 y demás disposiciones legales, las siguientes:

1. Formular, dirigir, coordinar, ejecutar y articular las políticas, planes, programas, estrategias y proyectos para la inclusión social y la reconciliación en términos de la superación de la pobreza y pobreza extrema, la atención de grupos vulnerables, la gestión territorial y la atención y reparación a víctimas del conflicto armado a que se refiere el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011.
2. Formular, dirigir, coordinar y articular las políticas, planes, programas, estrategias y proyectos para la atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia.
3. Impartir directrices a las entidades del Orden Nacional para la intervención de las poblaciones focalizadas por el Departamento, en el ámbito de las competencias de cada una de éstas.
4. Adoptar y ejecutar planes, programas, estrategias y proyectos para gestionar y focalizar la oferta social de las entidades del Orden Nacional en el territorio, con criterios de eficiencia y eficacia, para garantizar el mejoramiento de las condiciones de vida.

5. Adoptar y ejecutar planes, programas, estrategias y proyectos para la población en situación de pobreza y pobreza extrema, vulnerable y víctima de la violencia, a través del acompañamiento familiar y comunitario que contribuyan a la inclusión social y reconciliación.
6. Establecer esquemas de seguimiento, monitoreo y evaluación a la ejecución de las políticas, planes y proyectos de competencia del Sector de Inclusión Social y Reconciliación, en coordinación con las entidades responsables en la materia.
7. Promover la innovación social a través de la identificación e implementación de iniciativas privadas y locales, entre otras, dirigidas a la inclusión social y productiva de la población en situación de pobreza y pobreza extrema, vulnerable y víctima de la violencia.
8. Formular e implementar estrategias para articular y coordinar la intervención institucional para el desarrollo territorial y la sustitución de cultivos ilícitos.
9. Coordinar con las demás entidades competentes, la Política Nacional el desarrollo territorial y la sustitución de cultivos de uso ilícito.
10. Definir las políticas de gestión de las tecnologías de información y las comunicaciones del Sector Administrativo de Inclusión Social y Reconciliación, que permitan el intercambio y disponibilidad de la información para el cumplimiento de las funciones del Sector.
11. Impartir directrices para la interoperabilidad de los Sistemas de Información de Beneficiarios a cargo de las diferentes entidades del Estado.
12. Dirigir y orientar la planeación del Sector Administrativo de Inclusión Social y Reconciliación para el cumplimiento de las funciones a cargo de éste.
13. Gestionar y generar alianzas con el sector privado, organismos de carácter internacional y otros gobiernos que faciliten e impulsen el logro de los objetivos del Sector, en coordinación con las demás entidades estatales competentes.
14. Administrar el Fondo de Inversión para la Paz, FIP, en los términos y condiciones establecidos en la Ley 487 de 1998 y demás normas que la reglamenten, modifiquen o sustituyan.
15. Hacer parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar establecido en la Ley 7a de 1979.
16. Las demás que le asigne la ley.

● **Decreto Legislativo 812 de 2020 “Por el cual se crea el Registro Social de Hogares y la Plataforma de Transferencias Monetarias y se dictan otras disposiciones para atender las necesidades de los hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad económica en todo el territorio nacional dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”**

Artículo 1º. Definiciones. Para efectos del presente Decreto Ley, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

A) Registro Administrativo: Toda información de personas naturales o jurídicas contenida en una base de datos administrada por entidades públicas o privadas que ejercen funciones públicas, y que se recolectan, almacenan o administran en el ejercicio de sus funciones con una finalidad específica. Los datos registrados pueden ser conocidos,

modificados, actualizados y rectificados, y son susceptibles del respectivo tratamiento de datos de conformidad con la normativa vigente sobre hábeas data.

Los registros administrativos no cuentan con información de la totalidad de la población sino de un segmento de ella, teniendo en cuenta que no tienen una finalidad censal.

B) Registro Social: Es un sistema de información más amplio cuya finalidad consiste en apoyar o ser el soporte de los diferentes procesos de selección de beneficiarios (individuos, hogares, grupos poblacionales, comunidades o jurisdicciones geográficas) de ayudas, programas sociales o subsidios otorgados por el Estado. Este registro es construido a partir de información suministrada por la persona beneficiaria y por los registros administrativos provenientes de diferentes entidades, cuyo fin principal es mejorar la calidad de vida de la población.

C) Subsidio. Es una transferencia de recursos públicos, que le otorga un beneficio económico a una persona, natural o jurídica, efectuada en desarrollo de un deber constitucional, en especial del deber de intervención del Estado en la economía y de los deberes y fines sociales del Estado.

Artículo 2º. Registro Social de Hogares. El Departamento Nacional de Planeación creará, administrará e implementará el Registro Social de Hogares, con el fin de validar y actualizar la información socioeconómica de las personas y hogares, a través del uso de registros administrativos y de caracterización de la población, para identificar los criterios de focalización, elegibilidad y permanencia de los beneficiarios de los programas sociales y subsidios del Gobierno nacional y de las entidades territoriales, así como para la asignación de subsidios.

El Registro Social de Hogares permitirá efectuar la evaluación y el seguimiento a los programas sociales y subsidios otorgados por las distintas entidades del Gobierno nacional, a través del tiempo y el efecto en la situación socioeconómica de los beneficiarios, buscando así mejorar la asignación del gasto social. El resultado de la mencionada evaluación y seguimiento podrá ser utilizado para expedir nuevas normas sobre la ejecución de transferencias monetarias que van dirigidas a la población en estado de vulnerabilidad, pobreza y pobreza extrema.

El Registro Social de Hogares también permitirá cruzar los registros disponibles en materia de subsidios sociales e identificar a los beneficiarios de los mismos y sus características, señalando los subsidios que estos reciben.

Este Registro Social de Hogares estará integrado, entre otros, por instrumentos y registros de caracterización socioeconómica de la población e información de registros administrativos, de oferta de las entidades que proveen programas sociales o subsidios, de demanda de ayudas sociales proveniente del Sisbén y de caracterización en distintos niveles territoriales, geográficos y poblacionales.

Parágrafo. El Departamento Nacional de Planeación podrá realizar el intercambio de esta información con las entidades del Estado encargadas de administrar programas sociales y subsidios, que la requieran usar como mecanismo de focalización de beneficiarios.

Parágrafo transitorio. La Base Maestra que, con fundamento en el Decreto Legislativo Decreto 518 de 2020, administra el Departamento Nacional de Planeación será el primer consolidado de información para la estructuración del Registro Social de Hogares. Dicha Base podrá ser utilizada para focalizar los programas sociales y subsidios creados en el marco de la emergencia sanitaria derivada del nuevo Coronavirus COVID-19. El Departamento Nacional de Planeación podrá integrar en la Base Maestra información de otros registros administrativos y listados sectoriales de población afectada por el COVID-19, con el fin de determinar potenciales beneficiarios de las transferencias monetarias no condicionadas establecidas por el Gobierno nacional en favor de personas y hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad.

Artículo 3. Procesos de recolección y actualización de la información. El Departamento Nacional de Planeación mediante acto administrativo establecerá las variables que contendrá el Registro Social de Hogares, el tipo de información

y las condiciones relacionadas con la calidad, los estándares, los mecanismos y la periodicidad de intercambio de la información, que permitan su integración a este sistema de información.

El Registro Social de Hogares podrá considerar los datos recopilados de fuente primaria, es decir, los autorreportes efectuados a través de la encuesta Sisbén. La información autorreportada podrá ser sujeta a verificación, actualización, rectificación, complemento y/o retiro del sistema de información, con el fin de asegurar la exactitud y vigencia de los datos reportados.

Parágrafo. Los registros administrativos de los programas sociales y subsidios otorgados por las entidades territoriales se pondrán a disposición del Departamento Nacional de Planeación, de acuerdo con los lineamientos definidos para tal fin, con el propósito de que estos sean utilizados como insumo para la consolidación del Registro Social de Hogares.

Artículo 5°. Transferencias Monetarias. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social será la entidad encargada de la administración y operación de los programas de transferencias monetarias del Gobierno nacional, entendidos estos como los aportes del Estado otorgados, en carácter de subsidios directos y monetarios, a la población en situación de pobreza y de extrema pobreza.

En todo caso, estas ayudas podrán extenderse a población en situación de vulnerabilidad económica, es decir, a población que por su condición de vulnerabilidad y ante cualquier choque adverso tiene una alta probabilidad de caer en condición de pobreza. Para el efecto, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social podrá modificar o fijar nuevos criterios para incluir a esta población como beneficiaria del respectivo programa de transferencias monetarias.

Parágrafo 1°. Para la expansión de los programas de transferencias monetarias se tomará al hogar como unidad de intervención, buscando generar complementariedades y priorizar hogares que no estén recibiendo dichas ayudas.

Parágrafo 2°. A partir de la entrada en vigencia del presente Decreto Legislativo, el Programa de Protección Social al Adulto Mayor –Colombia Mayor– y la compensación del impuesto sobre las ventas (IVA) serán ejecutados por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social. Los contratos de encargo fiduciarios que hubiese suscrito el Ministerio del Trabajo para la operación del Programa de Protección Social al Adulto Mayor –Colombia Mayor– y de la compensación del impuesto sobre las ventas (IVA) que estén en ejecución podrán ser cedidos al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social.

Parágrafo 3°. El Programa de Ingreso Solidario será administrado y ejecutado por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, una vez se realicen todos los procedimientos de entrega de la operación de este programa por parte del Departamento Nacional de Planeación y del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. En todo caso este proceso de entrega se realizará máximo en el transcurso del mes siguiente contado a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto.

Artículo 6°. Condiciones de inclusión, permanencia y exclusión de programas sociales. Los programas sociales deberán establecer criterios de inclusión, permanencia y exclusión de beneficiarios, que serán medibles a través del Registro Social de Hogares y de los instrumentos complementarios que para el efecto defina el Departamento Nacional de Planeación.

Artículo 7. Plataforma de Transferencias Monetarias. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social creará, administrará e implementará la Plataforma de Transferencias Monetarias. Esta plataforma estará integrada al Registro Social de Hogares y contendrá los datos de hogares e individuos que sean beneficiarios de las transferencias monetarias otorgadas por el Gobierno nacional.

Artículo 8. Obligación de actualización de información. Los beneficiarios de los programas sociales y de los subsidios otorgados por el Gobierno nacional deberán mantener actualizada su información en el Registro Social de Hogares. Para

ello, las entidades que ejecuten programas sociales o subsidios focalizados mediante el Registro Social de Hogares deberán implementar los mecanismos necesarios para que los beneficiarios realicen la actualización de la información del Registro mínimo una vez por año.

Artículo 9. Evaluación de programas de ayudas sociales. Los programas de ayudas sociales podrán ser evaluados a partir de diferentes metodologías, que serán definidos por el Departamento Nacional de Planeación, entidad que también determinará los mecanismos de seguimiento en materia de subsidios. En todo caso, las evaluaciones deberán analizar la pertinencia de la finalidad del subsidio y si la misma se está cumpliendo y en qué grado, si los medios para alcanzar dicha finalidad son idóneos y si los mecanismos de ejecución son eficientes.

4.5 NORMATIVIDAD DISTRITAL

- **Acuerdo 287 de 2007 “Por el cual se establecen lineamientos para aplicar las acciones afirmativas que garantizan la inclusión de los recicladores de oficio en condiciones de pobreza y vulnerabilidad en los procesos de la gestión y manejo integral de los residuos sólidos”**

ARTÍCULO 1°. Objeto. El presente Acuerdo tiene como finalidad orientar las acciones afirmativas que garantizan la participación de los recicladores de oficio en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, en los procesos vinculados a la gestión y manejo integral de los residuos sólidos de Bogotá.

ARTÍCULO 2°. Población objetivo. Lo establecido en este Acuerdo tiene como población beneficiaria a los recicladores de oficio en condición de pobreza y vulnerabilidad.

Se entiende por reciclador de oficio la persona natural que alista o recupera los residuos para su aprovechamiento.

Se entiende por reciclador de oficio en condiciones de pobreza la persona natural que deriva su sustento y el de su familia del reciclaje de residuos sólidos y que tiene su lugar de residencia en inmuebles clasificados en los estratos 1 ó 2.

PARÁGRAFO: El estado de vulnerabilidad del reciclador de oficio en condición de pobreza será establecido por la administración distrital en función de su política social y la normativa aplicable.

ARTÍCULO 3°. Definición de acciones afirmativas. De acuerdo con el artículo 13, incisos 2 y 3 de la Constitución Política, se entienden por acciones afirmativas las políticas o medidas dirigidas a favorecer a determinadas personas o grupos sub representados, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades de tipo social, cultural, político o económico que las afectan.

ARTÍCULO 4°. Objetivos de las acciones afirmativas. Las entidades públicas distritales vinculadas a la gestión y manejo de los residuos sólidos adelantarán acciones afirmativas orientadas a lograr los siguientes objetivos:

1. Establecer mecanismos que permitan condiciones de igualdad real de los recicladores en procesos contractuales vinculados a la gestión y manejo integral de los residuos sólidos.
2. Mejorar el nivel de capacitación de la población objetivo para facilitar su incorporación a los procesos vinculados a la gestión y manejo integral de los residuos sólidos.
3. Apoyar a la población objetivo en sus gestiones ante otros sectores y entidades no vinculadas a la gestión y manejo de los residuos sólidos, que puedan ofrecerles alternativas de capacitación, formación empresarial y mejores ingresos.
4. Apoyar a la población objeto para la creación de formas económicas asociativas, asesorándola en la formulación de un plan de negocios y en alternativas de financiamiento para el emprendimiento.

5. Procurar la inserción de la población objetivo a los programas orientados a la alfabetización, la permanencia escolar y la protección de niños y jóvenes recicladores con las entidades respectivas.
6. Fortalecer y apoyar la conformación de organizaciones representativas de los intereses de la población objetivo.
7. Promover mecanismos de participación democrática y representativa de las organizaciones de la población objetivo, ante las instancias distritales pertinentes.
8. Facilitar y apoyar las gestiones de la población objetivo para acceder a la cooperación nacional e internacional.

(...)

ARTÍCULO 6°. Entidades responsables de acciones afirmativas. En un plazo no mayor a seis (6) meses contados a partir de la vigencia de este Acuerdo, la Administración Distrital diseñará y pondrá en marcha la aplicación de las acciones afirmativas para la población recicladora de oficio en condiciones de pobreza y vulnerabilidad y establecerá las funciones, competencias y responsabilidades de las entidades distritales encargadas de su ejecución.

PARÁGRAFO: En un plazo no mayor a seis (6) meses contados a partir del diseño de las acciones afirmativas de que trata el presente artículo, las entidades distritales enviarán a la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos, UAESP, un informe sobre las acciones afirmativas adelantadas y programadas para los próximos dos (2) años, a fin de facilitar al Concejo Distrital realizar el seguimiento y control político al cumplimiento de lo establecido en el presente Acuerdo.

• **Acuerdo 506 de 2012 “Por medio del cual se promueve la donación de bicicletas a personas en situación de pobreza”**

ARTÍCULO 1.- El Instituto Distrital de Recreación y Deporte en coordinación con las Secretarías de Movilidad e Integración Social, propenderá por la celebración de alianzas con organizaciones privadas sin ánimo de lucro, para promover la donación de bicicletas nuevas y en desuso, pero en buen estado, a personas en situación de pobreza que las requieran para su movilidad y recreación.

ARTÍCULO 2.- La forma de entrega y los lugares de recolección de las bicicletas donadas, así como los mecanismos de selección de los beneficiarios de la donación, serán definidas en el marco de las alianzas que llegaren a celebrarse con las organizaciones privadas sin ánimo de lucro que se vinculen a la iniciativa.

PARÁGRAFO. Dentro de los mecanismos de selección se priorizarán a las personas clasificadas en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén. Se tendrá en cuenta especialmente la participación de las siguientes poblaciones:

- Personas en situación de desplazamiento forzado.
- Estudiantes de colegios y universidades públicas.
- Trabajadores que devenguen un salario mínimo o menos.

• **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”**

10.1. Programa 7. Bogotá, una ciudad con menos pobreza. Con el objetivo de reducir de manera sostenible la pobreza en la ciudad, creando condiciones para que las personas que hayan salido de la pobreza no regresen a esta, se han identificado cuatro grandes acciones, como se detalla seguidamente. La primera de las mencionadas acciones busca la articulación de las transferencias monetarias del programa denominado hoy Ingreso Mínimo Garantizado (IMG) - especialmente, de la población joven- con la oferta pública y privada de educación posmedia, formación para el trabajo, intermediación y enganche laboral. Con ello, se busca que estos jóvenes que reciban el IMG se sostengan en el sistema educativo de la ciudad fortaleciendo las condiciones para que alcancen una trayectoria de ingresos por encima de la línea

de pobreza. El punto de partida es el perfilamiento desde la educación media de potenciales beneficiarios del programa. La ruta continúa con la focalización de jóvenes pobres y vulnerables que cumplan con los requisitos de ingreso. Apalancados en la oferta de educación posmedia pública y privada y una vez verificada la vinculación del beneficiario a un programa de formación posmedia (público o privado) se le otorgará al participante la transferencia monetaria, que estará condicionada a la asistencia y/o desempeño del joven durante el programa de formación. Una vez finalizado el proceso de formación, la Secretaría de Desarrollo Económico inicia el proceso de intermediación y enganche laboral. Adicionalmente, la ruta incluirá un componente transversal de proyecto de vida y el acompañamiento mediante los servicios complementarios de la Secretaría de Integración Social para la población joven en Bogotá. Para la ruta integral de jóvenes, se desarrollará un sistema de información que permita identificar potenciales beneficiarios, verificar las condiciones de ingreso y asignación del beneficio y articular los componentes de la ruta, incluido el componente de transferencias condicionadas monetarias para jóvenes de la SDIS. La segunda acción es un ajuste al diseño del IMG; en especial, para que este recoja los efectos que la inflación está teniendo sobre las familias de escasos recursos, fortalezca el componente de transferencias condicionadas e integre nuevos instrumentos de focalización. Lo anterior implica revisar periódicamente la fórmula del IMG, de manera que contemple el comportamiento observado en las cifras de inflación, el crecimiento del ingreso y del mercado laboral y los resultados de las evaluaciones de impacto; así mismo, avanzar en la revisión de: criterios de focalización, escala de montos y regla de complementariedad y exclusión con programas de transferencias nacionales o distritales, así como la consideración de condicionalidades y reglas de salida. Por último, incluir la definición de atenciones con enfoque diferencial que incluyen personas con discapacidad, y personas mayores, además de la identificación de atenciones a través de listados censales de población víctima del conflicto, de personas que residen en inquilinatos tipo pagadarios, grupos étnicos, y personas afectadas por situaciones de emergencia. Buscamos que el IMG, más que un valor, represente una estrategia de lucha integral contra la pobreza. La tercera acción, centrada en el componente de “Gasto en Ciudad, porción del gasto de los hogares que se destina al gasto en transporte, vivienda y servicios públicos domiciliarios, de manera que este puede distribuirse de manera progresiva según el nivel socioeconómico en la ciudad, con énfasis en los grupos poblacionales diferenciales, pobres o vulnerables, desde el enfoque de derechos humanos. Para ello, en primer lugar, desde el componente de transporte, la focalización estará en cabeza de la Secretaría Distrital de Integración Social y contemplará población beneficiaria focalizada a través del Sisbén IV, además de las personas con discapacidad, las víctimas del conflicto armado, los grupos étnicos y personas que habitan en inquilinatos tipo pagadarios identificados a través de listados censales validados por las entidades a cargo. Para el componente de vivienda, se fomentarán los hábitos financieros de ahorro para la adquisición de vivienda, mejorando las condiciones socioeconómicas de los hogares, contribuyendo a que alcancen el cierre financiero necesario para adquirir una vivienda nueva de interés social o prioritario en Bogotá. Para lograrlo, la Secretaría de Integración Social y la Secretaría de Hábitat consolidarán esfuerzos para el pago de esta transferencia monetaria condicionada, que será un componente del Ingreso Mínimo Garantizado. Como cuarto punto, las entidades distritales podrán hacer acuerdos interadministrativos orientados a optimizar el manejo de los subsidios de vivienda en todas sus modalidades de vivienda nueva, arrendamiento y reuso, que podrán dirigirse a familias que se encuentran en condiciones de pobreza, y coordinar su asignación con otras transferencias monetarias correspondientes a programas complementarios que permitan superar privaciones o limitaciones de las familias beneficiarias, a fin de que los hogares urbanos y rurales mejoren sus condiciones habitacionales. Con estas acciones, la ciudad podrá contar con un sistema de asignación de subsidios y transferencias monetarias a los hogares en condiciones de pobreza, más pertinentes a la situación de cada una, así como ir midiendo, al tiempo que se avance, la efectividad de las acciones que se vayan adoptando. En cualquier caso, los esquemas de focalización de la población objetivo estarán a cargo de las iniciativas ejecutoras de los programas. Complementariamente la Administración Distrital, a través de Transmilenio S.A. establecerá controles para evitar que los descuentos tarifarios sean comercializados en reventa de pasajes.

10.2. Programa 8. Erradicación del hambre en Bogotá. A través de este programa se desarrollarán cuatro grandes acciones para reducir los niveles de inseguridad alimentaria y contribuir a la garantía del derecho a la alimentación. La primera de dichas acciones consiste en la adopción de un bloque de intervenciones de atención directa a los grupos poblacionales y sectores sociales, que incluye el acceso integral a los servicios sociales con componente nutricional del Distrito, con la estrategia “Mejores transferencias, más bien-estar”. Estas intervenciones deben procurar obtener el máximo aprovechamiento social de la plataforma de transferencias a partir de una mejor combinación, especialización y

focalización de las ayudas en los canales monetarios y de bonos canjeables y en especie, con ampliación de cupos en comedores comunitarios y llevando los servicios de alimentación a zonas de difícil acceso o con mayor necesidad, acompañado todo eso de programas para mejorar los hábitos de vida y las condiciones de salud que permitan una alimentación y nutrición para una vida sana, promoviendo la lactancia materna exclusiva desde la primera hora de vida y hasta los 6 meses. La segunda acción va dirigida al componente de acciones solidarias contra el hambre, orientado a atender la demanda de alimentos mediante la convocatoria y fortalecimiento de la solidaridad ciudadana, en articulación con iniciativas comunitarias, la oferta no gubernamental y la de organizaciones civiles, las ESAL y el sector privado en procura de otorgar garantías al derecho a la alimentación con implementación de los enfoques de género, derechos humanos de las mujeres, diferencial e interseccional. Para ello, se adelantarán acciones para la adecuación, mantenimiento, dotación y prestación de servicios de un modelo de gestión solidaria de alimentos en articulación con agricultores, entidades privadas y empresarios con el componente de acciones solidarias contra el hambre. La tercera acción consiste en el mejoramiento de la oferta alimenticia de la ciudad, orientada a fortalecer la eficiencia de los sistemas de abastecimiento alimentario y a promover la variedad, disponibilidad y calidad de los alimentos con acciones orientadas a la organización del Sistema de Abastecimiento y Distribución de Alimentos, mediante la articulación de las políticas y estrategias de abastecimiento a nivel metropolitano y regional, la promoción de la agricultura urbana sin intermediarios, los mercados campesinos, plazas de mercado, el fortalecimiento de los actores del sistema y la gestión de circuitos de comercialización inclusivos, a nivel distrital y de forma articulada en las regiones de origen, procurando un precio justo tanto para quienes producen como para quienes consumen. La última acción pretende promover la medición correcta del desperdicio de alimentos en los equipamientos asociados al abastecimiento alimentario de Bogotá, con el fin de plantear metas medibles de reducción de este fenómeno. Impulsará estrategias de concientización de acciones desde el hogar para hacer buen uso de los alimentos y reducir el desperdicio de comida. Esto se logrará, también, mediante la creación de una estrategia integral de prevención del desperdicio de alimentos que opere dentro de un marco de economía circular, abordando eficazmente el desperdicio de alimentos a través de prácticas sostenibles y promoviendo la reutilización, el reciclaje y la reducción de desperdicios en toda la cadena alimentaria.

Artículo 42. Contribución de los cinco objetivos al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS-.

La Administración Distrital, partiendo de la identificación de los temas que preocupan a la ciudadanía en los diferentes Objetivos del Plan de Desarrollo, visibiliza los Objetivos de Desarrollo Sostenible proponiendo el cumplimiento de los lineamientos contenidos en el Documento CONPES 3918 en avance de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

(...)

En desarrollo del “**OBJETIVO ESTRATÉGICO “BOGOTÁ CONFÍA EN SU BIEN-ESTAR”**”, se contribuye al cumplimiento del ODS 1 “Fin de la pobreza”, se reconoce la feminización de la pobreza y el cierre de brechas de género; se buscará mejorar la cobertura y efectividad de las transferencias monetarias a la población pobre, lo que, a su vez, promueve el autoempleo; al ODS 2 “Hambre Cero” se contribuye al cumplimiento al reducir la inseguridad alimentaria, garantizando el derecho a la alimentación para quienes habitan Bogotá; en relación con el cumplimiento del ODS 3 “Salud y Bienestar”, el plan se dirige hacia el logro de una Atención Primaria que será integrada en un ejercicio de articulación entre las instituciones y las comunidades; y respecto al ODS 10 “Reducción de Desigualdades”, el Plan busca reducir la desigualdad por razón de ingresos, sexo, edad, discapacidad, orientación sexual, raza, clase, etnia, religión, así como la desigualdad de oportunidades, que sigue persistiendo en la ciudad.

Artículo 52. Ingreso Mínimo Garantizado. Modifíquese el artículo 24 del Acuerdo 761 de 2020, el cual quedará así:

"Artículo 24: Ingreso Mínimo Garantizado. La Estrategia de Ingreso Mínimo Garantizado de Bogotá es un esquema que relaciona los beneficios o subsidios con las cargas o contribuciones distritales vigentes, que buscará garantizar, progresivamente, un ingreso mínimo a los hogares en condición de pobreza y/o vulnerabilidad residentes en Bogotá D.C., con el fin de reducir los índices de pobreza monetaria, y de feminización de la pobreza. Serán objeto de subsidios, en la estrategia de Ingreso Mínimo Garantizado, los hogares pobres o vulnerables según los criterios de focalización que se definan en la reglamentación de la estrategia. La estrategia de Ingreso Mínimo Garantizado podrá funcionar

mediante transferencias monetarias condicionadas y no condicionadas, bonos canjeables por bienes y servicios, (los cuales tendrían mayor efectividad en el aporte alimentario y nutricional de los beneficiarios), ayudas humanitarias o en especie, descuentos tarifarios en educación, transporte y habitabilidad, y aquellos programas que fomenten la Inclusión social o productiva de los hogares en condición de pobreza y/o vulnerabilidad de la ciudad, de acuerdo con el marco establecido en la Política Pública Distrital para la Superación de la Pobreza o el documento que haga sus veces. Para tal efecto, la Secretaría Distrital de Integración Social podrá hacer uso de los canales para la entrega de los beneficios a la población objeto de la Estrategia de IMG orientados a la superación de la pobreza, que garanticen criterios de equidad, eficiencia y efectividad.

Parágrafo 1. *Los planes, programas, proyectos, criterios de focalización, servicios y presupuestos de las entidades distritales cuyos bienes y servicios estén dirigidos a población pobre y/o vulnerable, podrán ser modificados para atender la estrategia integral del Ingreso Mínimo Garantizado en Bogotá. La estrategia contemplará acciones que permitan atender situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito, que ameriten intervenciones inmediatas para mitigar los efectos negativos en los hogares en condición de pobreza y/o vulnerabilidad en Bogotá, sin perjuicio de las competencias de IDIGER.*

Parágrafo 2. *La Secretaría Distrital de Planeación y la Secretaría Distrital de Hacienda deberán diseñar e implementar una iniciativa de monitoreo y evaluación de la estrategia del Ingreso Mínimo Garantizado con el fin de aportar insumos para medir el impacto en la reducción de la pobreza monetaria en los hogares beneficiados, y determinar las condiciones de salida del programa.*

Parágrafo 3. *La Secretaría Distrital de Planeación será la entidad que consolide la base de datos general de las y los beneficiarios del ingreso mínimo garantizado para su aplicación”.*

4.6 OTROS DOCUMENTOS

- **CONPES 28. POLÍTICA PÚBLICA PARA LA SUPERACIÓN DE LA POBREZA EN BOGOTÁ 2023-2038.**

Esta política tiene como fin erradicar la pobreza extrema y prevenir la caída o permanencia en pobreza monetaria en el Distrito Capital.

Lo anterior, a través de mecanismos que incrementen el ingreso de los hogares, reduzcan las brechas de acceso a mercados, eviten la transmisión intergeneracional de la pobreza y garanticen la adaptabilidad ante choques extremos.

5. JUSTIFICACIÓN

5.1 Pobreza multidimensional en Bogotá

La pobreza se considera un problema multidimensional y contempla diversas causas, por lo que su cuantificación requiere establecer conceptos y metodologías que determinan qué se entiende por pobreza y la forma de medirla, para esto se usa la medición objetiva y subjetiva. (Secretaría Distrital de Planeación [SDP], 2011)

Los indicadores de pobreza monetaria y desigualdad permiten hacer un seguimiento cuantitativo al bienestar de los hogares, facilitando la evaluación del efecto que tienen las políticas públicas y las dinámicas macroeconómicas sobre sus condiciones de vida. La pobreza monetaria se calcula comparando el ingreso per cápita de los hogares con una línea de referencia establecida, mientras que la pobreza extrema se refiere a aquellos casos

en los que los ingresos son tan bajos que no alcanzan para cubrir ni siquiera las necesidades básicas de alimentación. Sin embargo, aunque estas mediciones son objetivas, resultan insuficientes para reflejar plenamente la complejidad de la exclusión social. Por esta razón, el enfoque de pobreza multidimensional considera factores estructurales como el acceso a la educación, la salud, el empleo, las condiciones de vida en la infancia y la vivienda, lo que permite comprender de forma más amplia las carencias que afectan a los hogares. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2025)

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) mide el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional, y se considera que una persona está en esta situación si pertenece a un hogar que tiene privaciones en los indicadores del índice. Estos indicadores se agrupan en cinco categorías, a saber: educación, niñez y juventud, salud, trabajo y vivienda, sumando un total de 15. Una persona se considera en pobreza multidimensional si tiene carencias en el 33.3% o más de los indicadores que hacen parte del IPM.

De acuerdo con Probogotá (2025) la pobreza multidimensional en Bogotá aumentó del 3.6% al 5.4% entre 2023 y 2024, es decir 1.8 puntos porcentuales, lo que quiere decir que 148.000 personas más cayeron en situación de pobreza multidimensional. Frente al análisis de las dimensiones y variables se observa que la única variable que aumentó fue la de barreras en el acceso a la salud, que pasó de 1.5% a 4.3%. El aumento de la incidencia de esta variable explica el aumento general de la pobreza multidimensional en Bogotá.

El IPM en el año 2024 tuvo cambios importantes, en particular en las dimensiones de educación, niñez y juventud y vivienda. Además, se registraron mejoras significativas en el rezago escolar, una variable impactada por la pandemia de Covid-19, así como el bajo logro educativo, cuya incidencia se redujo en 1.3 p.p. alcanzando el nivel más bajo desde 2018.

Frente a la dimensión de vivienda, las variables asociadas a materiales de pisos y paredes, acceso a fuentes mejoradas de agua y eliminación adecuada de excretas tuvieron niveles menores al 1%, mostrando una tendencia positiva.

En cuanto a la dimensión del trabajo, tanto el informal como el desempleo mostraron mejoras. El trabajo informal se redujo en 1.9 puntos porcentuales y el desempleo disminuyó 0.9 puntos porcentuales. Por otra parte, las variables relacionadas con las dimensiones de educación, niñez y juventud mejoraron en 2024, en dos aspectos principales, la reducción de 2.4 p.p. en el rezago escolar (alcanzando su nivel más bajo desde 2018) y el bajo logro educativo que presentó una disminución de 1.3 p.p. (convirtiéndose en la más baja desde el 2018).

En relación con la vivienda, el hacinamiento crítico disminuyó 2.8 p.p., lo que se explica con la tendencia decreciente de la tasa de natalidad y por la mayor disponibilidad de viviendas

en la ciudad. De otra parte, frente al empleo, la variable de desempleo registró una reducción del 0.5 p.p.

Ahora bien, la incidencia de pobreza multidimensional en Bogotá fue de 4.9% para los hombres y de 5.8% para las mujeres, lo que representa una brecha de 0.96 p.p.

Señala Probogotá (2025) que el Índice de Pobreza Multidimensional debe entenderse como una herramienta para evaluar el impacto de las políticas públicas en el bienestar de la comunidad.

Las cifras que se mostraron en párrafos anteriores dan cuenta de la necesidad de continuar trabajando por mejorar las condiciones de trabajo, pues es el principal factor que contribuye a la pobreza multidimensional.

5.2 Pobreza oculta en Bogotá

La Secretaría Distrital de Planeación, SDP (2024) en un estudio realizado por esta entidad en el 2013 definió la pobreza oculta como “aquella franja que no es registrada como pobre en las estadísticas, pero cuyo nivel de ingreso y condiciones de bienestar hace que se encuentre en permanente riesgo de caer en condiciones de pobreza”.

- **Estudio de valor agregado, Medición de la Pobreza Oculta Multidimensional en Bogotá**

Señala la SDP que las personas que se encuentran en lo que se denomina pobreza oculta puede ser equiparada con la población vulnerable, es decir que la población no es pobre según las definiciones y mediciones tradicionales de pobreza, que no tiene ahorros, ni redes solidarias de apoyo que les permitan mitigar los efectos de una situación inesperada. Esta población presenta inestabilidad en materia de empleo.

De acuerdo con la Secretaría Distrital de Planeación (2013) la pobreza se oculta de cinco formas, a saber:

- Cuando un gobierno no identifica la totalidad de los pobres, mostrando dificultades en la aplicación de sus instrumentos.
- Cuando un gobierno establece sus indicadores para medir la pobreza, dejando de lado las variables relevantes desde la perspectiva de derechos, por ejemplo, cuando no se tiene en cuenta la calidad de la educación, solo la cobertura.
- Cuando se asumen criterios, reglas y correlaciones estructurales que no permiten ver nuevas situaciones en la pobreza en los estratos altos, por ejemplo, cuando se

asume que en predios de estratos altos viven personas con capacidad económica, sin tener en cuenta las necesidades y condiciones de vida actuales y reales.

- Cuando la población empobrecida desde los conceptos de pobreza oculta la información intencionalmente por diferentes razones no excluyentes, como son la vergüenza social asociada con su estatus social, el desconocimiento de sus derechos y falta de credibilidad, entre otros.
- Porque existiendo una población más amplia en situación de pobreza estructural, la pobreza coyuntural no es prioridad para la inversión social.

Por otro lado, la Secretaría Distrital de Integración Social (2019), relaciona la pobreza oculta con bajos ingresos, cambio de trabajo con menor remuneración y pérdida de empleo de uno de los integrantes de la familia, lo que trae consigo cambios en los hábitos de compra y consumo de algunas personas que pese a ser dueñas del lugar donde residen, sus ingresos resultan insuficientes para atender sus necesidades. Este fenómeno se presenta en estratos 3, 4 y 5 y se conoce como pobreza oculta.

Así las cosas, la Secretaría Distrital de Planeación (2024) define la pobreza oculta como *“aquella población cuyo ingreso supera línea objetiva de pobreza, pero tiene ingresos inferiores a la línea de vulnerabilidad y se encuentra en condición de inseguridad económica”*.

Dicha definición tiene dos líneas operacionales, por un lado, el ingreso debe ser mayor a la línea objetiva de la pobreza para Bogotá y por otro, el ingreso es inferior a la línea de vulnerabilidad, es decir, que el ingreso del hogar no debe superar la línea de vulnerabilidad

que separa los hogares vulnerables de aquellos de clase media. Esta condición indica que los hogares se caracterizan por inseguridad económica, entendida como:

- Hogares inseguros frente a choques económicos.
- Falta de adaptabilidad a crisis o incapacidad de dar respuesta.
- Poco o nulo acceso a ayudas del Estado.

De acuerdo con la Secretaría Distrital de Integración Social (2019a) quien cita al Banco de Desarrollo de América Latina, son cuatro las dimensiones que faltan en los indicadores tradicionales de pobreza, y que pueden ocultar otras dimensiones de esta.

Tabla 1

Cuatro dimensiones faltantes en los estudios sobre pobreza

Dimensión	Pobreza en esta dimensión
Seguridad física	Víctima recurrente de robo a la propiedad, violencia física o muerte.
Capacidad de ir por la vida sin sentir vergüenza	Estigma de la pobreza, humillación, discriminación, falta de dignidad.
Calidad del empleo	Informalidad, subempleo, malas condiciones en el lugar de trabajo.
Conectividad social	Aislamiento social, falta de redes de protección, soledad, contactos sociales.

Nota. Tomado de la Secretaría Distrital de Integración Social, 2019.

Hay dimensiones de la pobreza cuya medición quizás no sea la adecuada, para identificar aquellas situaciones coyunturales que producen privaciones tanto en las personas como en los hogares, como son:

- **Seguridad económica**, una de las características más vinculadas con la pobreza no visible es la inestabilidad económica, entendida como la carencia de ingresos suficientes para afrontar las necesidades esenciales del hogar. Esta situación se refleja en la imposibilidad de pagar servicios públicos, impuestos y deudas, así como en el deterioro de la vivienda y la falta de recursos para transporte.
- **Personas mayores**, se ha evidenciado que la limitada capacidad de pago en las personas mayores está asociada a que muchas no logran acceder a una pensión o, en caso de recibirla, esta es insuficiente para cubrir sus necesidades básicas. Como consecuencia, tienden a endeudarse o a subsistir con recursos mínimos.

Además, se ha observado un deterioro en sus vínculos personales y en sus redes de apoyo. A esto se suma la falta de apoyo económico por parte de sus familiares, lo que agrava su situación, llevándolos a vivir en condiciones de soledad y en entornos poco saludables.

- **Niñas, niños, adolescentes y jóvenes**, debido a la pérdida de empleo o disminución de ingresos, muchas familias optan por que niñas, niños y adolescentes abandonen sus estudios. En el caso de los jóvenes que enfrentan situaciones de pobreza no visible, su inseguridad económica está estrechamente ligada a la imposibilidad de acceder a la educación superior. Este fenómeno se analiza considerando momentos clave en sus trayectorias de vida.

Estudios realizados revelaron que muchas familias optan por retirar a sus hijos de colegios privados y prefieren que abandonen el sistema educativo antes que inscribirlos en instituciones públicas. Esta decisión se basa en prejuicios, temores y creencias sobre la supuesta baja calidad de la educación pública, así como por preocupaciones relacionadas con la violencia y la convivencia en estos espacios escolares. Además, la vergüenza social y el estigma asociado a la educación pública también influyen de forma significativa en estas decisiones.

- **Seguridad física**, la inseguridad y la percepción de vivir en un entorno inseguro pueden influir significativamente en los hábitos y rutinas cotidianas de las personas. En este contexto, se destacan los impactos de la violencia sobre aspectos del capital social, reflejados en una menor confianza interpersonal y una reducida disposición a colaborar con otros.

En el caso de Colombia, investigaciones sobre las crisis que afectan a los hogares indican que aquellas vinculadas con la violencia y el conflicto armado tienen efectos negativos en la incidencia del trabajo infantil, especialmente en niños menores de 12 años y en adolescentes entre los 15 y 17 años.

- **Condiciones de trabajo**, la dimensión relacionada con la calidad del empleo tiene como objetivo evaluar si las condiciones laborales actuales de las personas les permiten acceder a un entorno de trabajo digno, seguro, regulado y con una remuneración justa.

Las personas en situación de pobreza estructural (aquellas que han vivido en pobreza de manera permanente) tienden a desarrollar estrategias de adaptación que les permiten enfrentar sus necesidades desde esquemas informales. Sin embargo, esto no garantiza necesariamente que logren cubrir adecuadamente dichas necesidades. En contraste, quienes provienen de los sectores medios y enfrentan situaciones de pobreza temporal (pobres coyunturales) suelen recurrir a

redes de apoyo como familiares, amigos u otros vínculos sociales que, por lo general, son frágiles y resultan insuficientes para brindar un respaldo sostenido.

En el estudio realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social, SDIS (2019), se realiza una propuesta metodológica para la estimación de un índice de pobreza multidimensional relacionado con la pobreza oculta, que abarca definición y estructura.

En cuanto a la definición de la pobreza oculta, se consideran aquellos hogares que no están clasificados como pobres multidimensionales por IPM y que tienen las siguientes características:

- ✓ Son pobres por pobreza monetaria.
- ✓ Tienen dos o más privaciones de:
 - Baja calidad de empleo
 - Personas mayores sin fuentes de ingreso
 - Cuidado de otras personas del hogar
 - Déficit de vivienda
 - Inseguridad alimentaria

Señala la SDIS que se propone ampliar las subdimensiones del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) para conocer algunos aspectos de la pobreza que no se evidenciaban. En principio, hay cinco dimensiones al igual que el IPM convencional: condiciones educativas, condiciones de la niñez y juventud, ingreso y seguridad económica,

salud y condiciones de la vivienda, sin embargo, como se observa en la figura 1 se propone una estructura con nuevas subdimensiones.

Figura 1

Nueva estructura de subdimensiones



Nota. Tomado de la Secretaría Distrital de Integración Social

En la dimensión de ingreso se incorporan algunos aspectos ocultos de la pobreza, como son la pobreza monetaria, la calidad del empleo y la insuficiencia de ingresos en el hogar de personas mayores y el cuidado de otras personas del hogar. En la dimensión de salud se incluyó la inseguridad alimentaria, considerando su efecto en la salud del hogar en cuanto al estado nutricional. Frente a las condiciones de vivienda se amplió el espectro de la calidad, incluyendo el indicador de déficit habitacional, por lo que se eliminan variables de pisos, paredes y hacinamiento porque ya hacen parte del indicador de déficit.

Así las cosas, el nuevo índice de pobreza oculta está compuesto por cinco (5) dimensiones y dieciocho (18) subdimensiones, como se observa en la tabla 2.

Tabla 2***Definición de las dimensiones y subdimensiones del Índice Multidimensional de Pobreza Oculta***

Dimensión	Subdimensión	Indicador	Definición
Condiciones educativas del hogar	Logro educativo	Años promedio aprobados de educación población de 15 a 24	Si el promedio de años de educación es menor a nueve años se considera privado.
	Analfabetismo	Tasa de analfabetismo (mayores de 15 años)	Población de 15 años y más que no sabe leer y escribir dividido por la población de 15 años y más, multiplicado por 100
Condiciones de la niñez y juventud	Asistencia escolar	Niños que tienen entre 6 y 16 años y se observa si actualmente estudian	Si hay por lo menos un niño o niña entre 6 y 16 años que no asiste al colegio, el hogar se considera privado, en caso contrario no lo estará
	Rezago escolar	Integrantes del hogar entre siete y 17 años cuyos años de educación no concuerdan con la edad	Si hay por lo menos una persona entre siete y 17 años en dicha condición, el hogar se considera privado, en caso contrario no lo estará.
	Acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia	Niños y niñas entre cero y cinco años sin acceso a los servicios de atención integral a la primera infancia	Se considera que un niño o niña menor de cinco años no tiene acceso a los servicios de atención integral a la primera infancia si: no está asegurado a salud; pasa la mayor parte del tiempo en casa solo, o está al cuidado de un pariente menor de 18 años; o asiste a un jardín la mayor parte del tiempo entre semana, pero no recibe desayuno o almuerzo gratuito o por un pago simbólico
	Trabajo infantil	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes (entre cinco y 17 años) fuera del mercado laboral	Si hay por lo menos un niño entre 12 y 17 años en dicha condición el hogar se considera privado en caso contrario no lo estará
Trabajo	Desempleo de larga duración	Tasa de desempleo de larga duración (%)	Se considera que una persona es desempleada de larga duración si ha estado buscando empleo por más de 12 meses
	Tasa de empleo formal	Afiliados al sistema de pensiones (%)	Se consideran como empleados formales las personas que hacen parte de la nueva población económicamente activa (se eliminan los ocupados menores de 18 años y los desempleados de larga duración), son ocupados y están afiliados a un fondo de pensiones o son pensionados. Se priva el hogar por trabajo informal si la cantidad de empleados formales del hogar es diferente a la cantidad de personas que están en la nueva PEA.
	Cuidado otras personas del hogar	Cuidado otras personas del hogar	Si al menos un integrante del hogar no trabaja por que debe asumir responsabilidades familiares con: - Personas del hogar con discapacidad que no tienen empleo y no reciben transferencias o - Personas mayores sin subsidios o - Niños, niñas y adolescentes que no reciben algún subsidio
	Ingreso (monetaria)	Pobreza monetaria	Ingreso per cápita es inferior a la línea de pobreza
	Calidad del empleo	Incumplimiento de los derechos laborales básicos	Se consideran con privación aquellos hogares con al menos una persona asalariada: - Que recibe un salario menor al salario mínimo legal vigente. - A la que se le incumplan dos o más garantías laborales: como vacaciones pagadas, bonificaciones, prima de navidad, prima de servicios, etc
	Persona mayor sin fuente de ingreso	Persona mayor con inseguridad económica	Personas mayores sin pensión y sin ninguna transferencia: se consideran con privación aquellos hogares donde ninguna persona adulta mayor cuente con una fuente de ingreso

Salud	Aseguramiento en salud	Personas sin aseguramiento al sistema de seguridad social en salud al interior de cada hogar	Si hay por lo menos una persona mayor de cinco años en dicha condición, el hogar se considera privado, en caso contrario no lo estará
	Acceso a servicio de salud dada una necesidad	Se considera que una persona enfrentó barreras de acceso a los servicios de salud si para tratar el problema de salud no acudió a un médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o institución de salud	Si hay por lo menos una persona dicha condición el hogar se considera privado en caso contrario no lo estará.
	Inseguridad alimentaria	Índice de inseguridad alimentaria de la FAO	Un hogar se considera privado si al menos un integrante del hogar padece de inseguridad alimentaria leve, moderada o severa
Acceso a servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda	Acceso a fuente de agua mejorada	Cobertura de acueducto	Un hogar urbano se considera como privado si no tiene servicio público de acueducto en la vivienda.
	Eliminación de excretas	Cobertura de alcantarillado	Un hogar urbano se considera como privado si no tiene servicio público de alcantarillado en la vivienda.
	Hacinamiento crítico	Hacinamiento	Un hogar urbano se considera privado si el número de personas por cuarto es mayor o igual a tres personas.
	Déficit habitacional	Déficit cualitativo de vivienda según metodología DANE	Un hogar se considera privado si el hogar presenta déficit cualitativo.

Nota. Tomado de la Secretaría Distrital de Integración Social (2019). Definiciones elaboradas a partir del algoritmo para la construcción del IPM –DANE y la SDIS sobre metodología de medición IPM.

El modelo convencional del IMP establece las ponderaciones de cada subdimensión de manera equivalente. El índice de pobreza oculta multidimensional, define las ponderaciones siguiendo una estructura de tipo logística, porque la pobreza oculta excluye a todos aquellos que ya fueron clasificados como pobres absolutos por IPM. Lo que quiere decir que si una persona es pobre absoluta no puede ser pobre oculta.

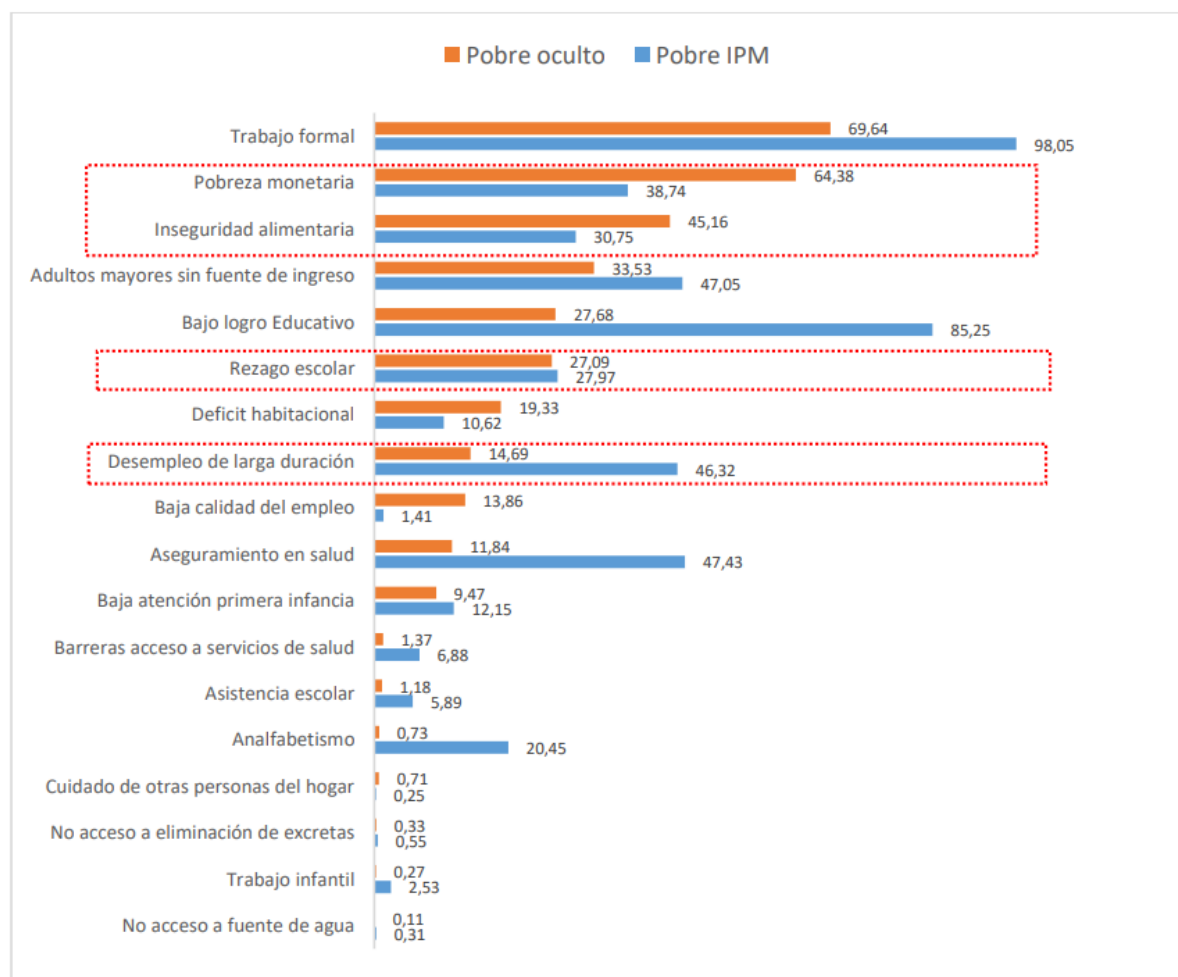
A partir de la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2017 (parte urbana), se tuvieron en cuenta un total de 2.967.440 hogares, de los cuales 2.036.984 son urbanos, los cuales se tuvieron en cuenta para aplicar el modelo, el cual arrojó la siguiente información: En Bogotá el 16.2% de los hogares se encuentran en situación de pobreza oculta, y las localidades más afectadas por este flagelo son: Usme, Tunjuelito, San Cristóbal y Ciudad Bolívar; mientras que las de menor pobreza oculta son Teusaquillo, Usaquén y Chapinero.

Teniendo en cuenta la distribución del porcentaje de privaciones para los hogares que fueron clasificados como pobres por IPM y pobres ocultos, y de acuerdo con la Figura No. 2, hay una mayor proporción de privaciones para los pobres ocultos en los indicadores nuevos incluidos como: pobreza monetaria, seguridad alimentaria, déficit habitacional y calidad del empleo. Esto demuestra que dichas dimensiones permiten diferenciar claramente entre los hogares que ya se encuentran en pobreza absoluta y aquellos que, si no se identifican y atienden a través de políticas específicas, corren el riesgo de caer en

esa condición. Por lo tanto, estas dimensiones pueden convertirse en instrumentos útiles para la formulación de políticas públicas orientadas a prevenir ese deterioro.

Figura 2

Porcentaje de privaciones pobreza multidimensional y oculta



Nota. Tomado de la Secretaría Distrital de Integración Social, la cual fue elaborada con sus propios cálculos a partir de la metodología propuesta para pobreza oculta y de la estimación para IPM de la Secretaría Distrital de Planeación con base en datos de la Encuesta Multipropósito 2017-DANE.

Para evaluar la contribución de las privaciones a la pobreza multidimensional oculta es clave analizar la descomposición de esta última en cada una de las variables que hacen parte del índice. Como se evidencia en la Figura 3, la subdimensión que tuvo mayor

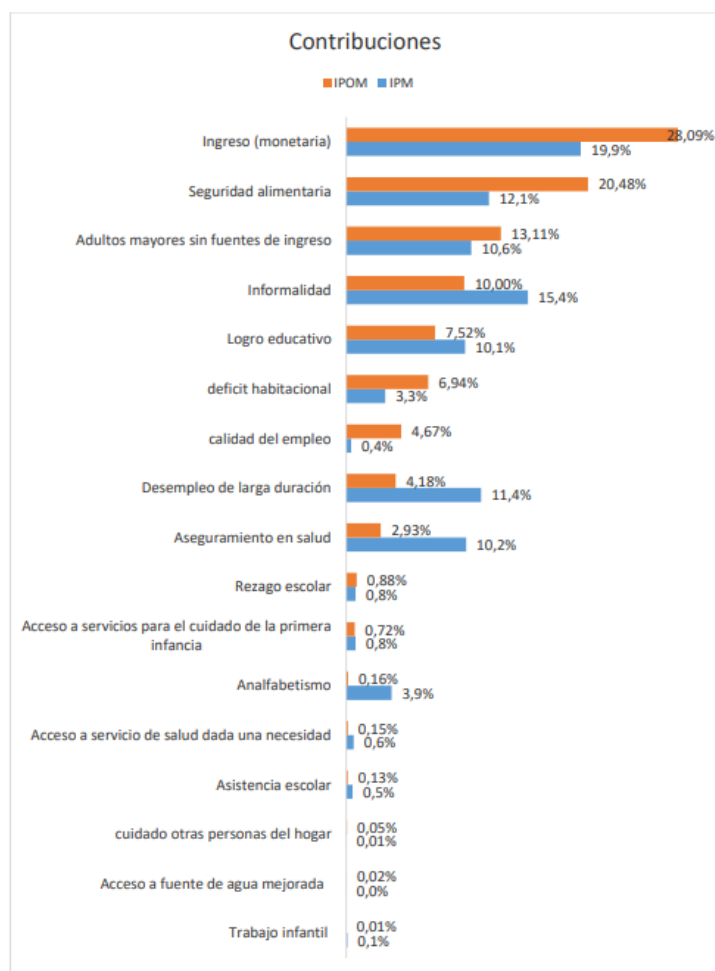
contribución a la pobreza oculta multidimensional fue la pobreza monetaria (28.1%), seguida de las subdimensiones de inseguridad alimentaria (20.5%), personas mayores sin ingreso (13.1%), bajo logro educativo (7.5%), déficit de vivienda (6.9%) y calidad de empleo (4.67%).

Así las cosas, el estudio revela que para mitigar el riesgo de los pobres ocultos de caer en pobreza absoluta deben diseñarse acciones desde la política social para aumentar las fuentes de empleo e ingresos, mitigar la inseguridad alimentaria y los ingresos a personas mayores.

Finalmente, este estudio señala que las localidades que presentan mayor contribución por subdimensión, a saber:

- ✓ Subdimensión pobreza monetaria: Usme, Ciudad Bolívar y Kennedy.
- ✓ Subdimensión insuficiencia de ingresos de personas mayores: Antonio Nariño, Barrios Unidos y Usaquén.
- ✓ Subdimensión inseguridad alimentaria: Antonio Nariño, Fontibón y Rafael Uribe Uribe.
- ✓ Subdimensión déficit de vivienda: Rafael Uribe Uribe, Barrios Unidos y Engativá.
- ✓ Subdimensión baja calidad del empleo: Antonio Nariño, Engativá, Teusaquillo y Usaquén.
- ✓ Subdimensión cuidado de personas en el hogar: Teusaquillo y Los Mártires. o Subdimensión bajo logro educativo: Bosa y Ciudad Bolívar.
- ✓ Subdimensión desempleo: Chapinero y Teusaquillo.

El resultado de este estudio mostró que la pobreza oculta para Bogotá fue de 16.2%, es decir, tres veces más superior a la pobreza multidimensional IPM. La estructura de la incidencia de pobreza oculta se mantiene para las localidades tradicionalmente pobres: Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Bosa.

Figura 3*Contribuciones a la incidencia de pobreza multidimensional oculta*

Nota. Tomado de la Secretaría Distrital de Integración Social (2019)

5.3 Personas identificadas en pobreza oculta en Bogotá

De acuerdo con la Secretaría Distrital de Integración Social (2021), en el marco del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” se estableció la meta sectorial: “Implementar una (1) estrategia de gestión interinstitucional que permita la movilización social y el desarrollo de capacidades de los

adultos y adultas identificados en pobreza oculta, vulnerabilidad, fragilidad social o afectados por emergencias sanitarias en la ciudad de Bogotá”.

La Subdirección de Gestión Integral Local de la Secretaría Distrital de Integración Social tenía a cargo el Proyecto de Inversión 7768 denominado “Implementación de una estrategia de acompañamiento a hogares con mayor pobreza evidente y oculta de Bogotá”, el cual intervino los hogares con pobreza histórica y emergente a partir de la pandemia por el Covid-19, y contempló la meta No. 4 “Apoyar la reactivación económica de 4.000 personas adultas y sus familias con pobreza oculta, vulnerabilidad, fragilidad social o afectados por emergencia sanitaria, los cuales fueron identificados a través del servicio “Tropa social a tu hogar”, que permitió la identificación y caracterización de hogares en pobreza oculta, a partir de personas registradas en la plataforma Bogotá Cuidadora, con corte al 21 de mayo de 2021.

A partir de este ejercicio, se identificaron personas en pobreza oculta de los estratos 3,4 y 5 que se clasificaron como vulnerables, encontrando 3.126 personas en esta condición y distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 3

Distribución de personas identificadas en pobreza oculta distribuida por localidades

Localidad	Estrato			Total por localidad
	3	4	5	

Usaquén	185	1	0	186
Chapinero	25	3	1	29
Santa Fe	150	1	3	154
San Cristóbal	126	1	0	127
Usme	18	1	1	20
Tunjuelito	72	1	0	73
Bosa	36	0	3	39
Kennedy	446	0	3	449
Fontibón	249	3	1	253
Engativá	277	2	0	279
Suba	678	14	2	694
Barrios Unidos	52	2	0	54
Teusaquillo	24	0	0	24
Los Mártires	155	0	0	155
Antonio Nariño	36	0	0	36
Puente Aranda	137	0	0	137
Candelaria	25	1	0	26
Rafael Uribe Uribe	189	1	1	191
Ciudad Bolívar	195	3	2	200
Total por estrato	3.075	34	17	3.126

Nota. Tomado del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

La identificación poblacional se realizó a través de bases maestras de información (Bogotá Solidaria en Casa) que a través de la metodología SISBEN IV están clasificadas en la categoría D, es decir hogares que no son considerados ni pobres ni vulnerables.

- **Informe del proceso de identificación, caracterización, priorización y oferta de servicios del Distrito a la población en situación de pobreza oculta.**

- **Pilotaje de identificación**

La Secretaría Distrital de Integración Social realizó un informe de avances, logros y resultados del proceso de identificación de hogares con posible condición de pobreza oculta, en el marco de los registros contenidos en la **Base Maestra Bogotá Solidaria en casa**. Para ello, se tuvieron en cuenta 700 registros de personas que durante el año 2020 solicitaron atención y por incumplimientos de criterios de ingreso no pudieron ser beneficiados por la Subdirección Local de Integración Social Barrios Unidos/Teusaquillo,

sin embargo, solamente resultaron con contacto efectivo 371 personas a través de contacto telefónico.

De acuerdo con la ubicación, los contactados se desagregan de la siguiente manera: 71 Ciudad Bolívar, 58 Tunjuelito, 51 San Cristóbal, 37 Engativá, 36 Rafael Uribe Uribe, 35 Kennedy, 21 Teusaquillo, 21 Antonio Nariño, 14 Barrios Unidos, 12 Chapinero, 8 Los Mártires, 5 Puente Aranda, 1 Bosa y 1 La Candelaria. Según la efectividad de la llamada, se pudo establecer la siguiente información a partir de la siguiente batería de preguntas:

1. ¿Su situación económica es crítica? ¿Perdió su empleo o fuente de ingreso económico?

Tabla 4

Personas que manifestaron perder su empleo o fuente de ingreso por localidad

LOCALIDAD	SI	NO
Teusaquillo	20	
Antonio Nariño	10	
Barrios Unidos	6	
Los Mártires	3	
Engativá	3	
Kennedy	3	
Puente Aranda	2	
Total general	47	

Nota. Tomado del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

De acuerdo con la tabla 4 las localidades más impactadas por personas que perdieron su empleo o fuente de ingreso fueron Teusaquillo, Antonio Nariño y Barrios Unidos.

2. ¿Sus hijos/as han suspendido sus estudios por motivos relacionados a falta de ingresos económicos?

Tabla 5

Personas que manifestaron que sus hijos suspendieron sus estudios por falta de ingresos económicos por localidad

LOCALIDAD	SI	NO	N/A
Teusaquillo	2	17	1
Antonio Nariño	4	6	
Barrios Unidos	5	1	
Los Mártires		3	
Engativá		3	
Kennedy		3	
Puente Aranda		2	
Total general	11	35	1

Nota. Tomado del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

De acuerdo con la tabla 5, las localidades de Barrios Unidos, Antonio Nariño y Teusaquillo se vieron afectadas por personas cuyos hijos suspendieron sus estudios por motivos económicos.

3. ¿La alimentación de su hogar se ha visto afectada por su situación económica?

Tabla 6

Personas que indicaron que su alimentación se afectó por la situación económica por localidad

LOCALIDAD	SI	NO
Teusaquillo	1	19
Antonio Nariño	4	6
Barrios Unidos		6
Los Mártires		3
Engativá	3	
Kennedy	3	
Puente Aranda	1	
Total general	12	35

Nota. Tomado del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

Según la información reportada en la tabla 5, las personas que residen en Antonio Nariño, Engativá y Kennedy se vieron impactadas en su seguridad alimentaria con ocasión de su situación económica.

4. ¿Usted y su familia ya no cuentan con acceso a servicios de atención en salud?

Tabla 7

Personas que manifestaron no contar con atención en salud por localidad

LOCALIDAD	SI	NO
Teusaquillo	3	17
Antonio Nariño	6	4
Barrios Unidos	5	1
Los Mártires		3
Engativá		3
Kennedy		3
Puente Aranda		2
Total general	14	33

Nota. Tomado del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

De conformidad con la información relacionada en la tabla 7, Antonio Nariño, Barrios Unidos y Teusaquillo señalaron que no contaban con servicios de salud.

5. ¿Le han suspendido algún servicio público, por falta de pago?

Tabla 8

Personas que manifestaron que le han suspendido algún servicio público por falta de pago por localidad

LOCALIDAD	SI	NO
Teusaquillo	14	6
Antonio Nariño	4	6
Barrios Unidos	5	1
Los Mártires	3	
Engativá	3	
Kennedy	3	
Puente Aranda	2	
Total general	34	13

Nota. Tomado del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

De acuerdo con la información reportada por los encuestados y los datos de la tabla 8, se evidencia que en las localidades de Teusaquillo, Barrios Unidos y Antonio Nariño se presentaron casos de suspensión de servicios públicos por no pagar el valor facturado.

6. **¿Debido a la falta de recursos económicos, ha dejado de cancelar arriendo o cuota de obligación hipotecaria? ¿Usted y su familia se han visto en riesgo de perder su lugar de vivienda?**

Tabla 9

Personas que indicaron que dejaron de pagar arriendo o cuota hipotecaria por falta de recursos por localidad

LOCALIDAD	SI	NO
Teusaquillo	7	13
Antonio Nariño	2	8
Barrios Unidos		6
Los Mártires		3
Engativá	3	
Kennedy	3	
Puente Aranda	1	
Total general	16	31

Nota. Tomado del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

En la tabla 9 se menciona que residentes de la localidad de Teusaquillo, Engativá y Kennedy tuvieron en riesgo su vivienda, por ausencia de recursos para pagar su cuota hipotecaria o su canon de arrendamiento.

○ **Operación Distrital – Bases Bogotá Cuidadora – Índice De Bogotá Solidaria – Categoría Vulnerables – Ordenador: Estrato Socioeconómico 3-4 Y 5**

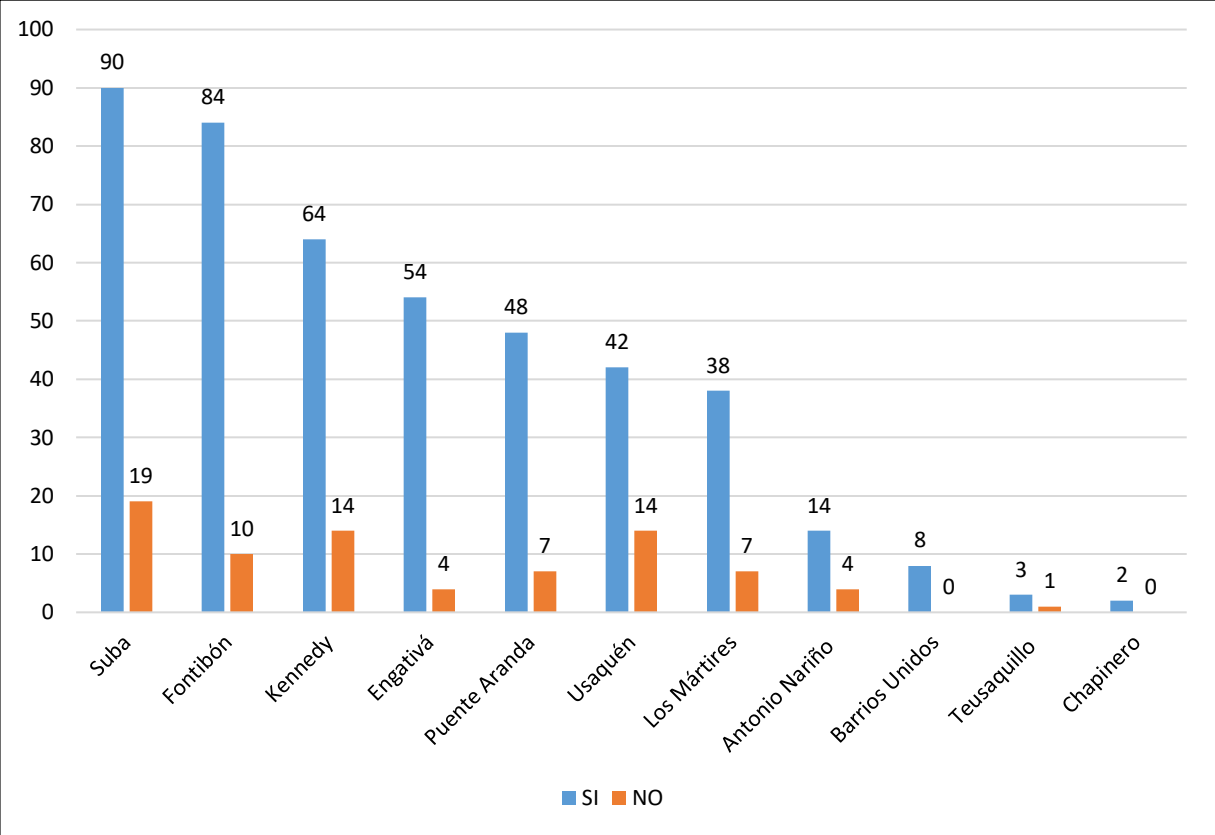
Se realizó otro ejercicio por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, en el que se analizaron registros de la plataforma **Bogotá Cuidadora y del Índice de Bogotá Solidaria**, teniendo en cuenta la validación de ubicación, alertas de pobreza oculta y visitas domiciliarias para la validación de condiciones, desarrollado en Usaquén, Chapinero, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Puente Aranda y Antonio Nariño.

Conforme a los factores de riesgo identificados, se pudo establecer que 527 personas de las contactadas por teléfono, indicaron que tenían más de las dos alertas contenidas en la batería de preguntas de alertas de pobreza oculta, como se relaciona a continuación:

1. ¿Su situación económica es crítica? ¿Perdió su empleo o fuente de ingreso económico?

Figura 4

Personas que manifestaron perder su empleo o fuente de ingreso por localidad



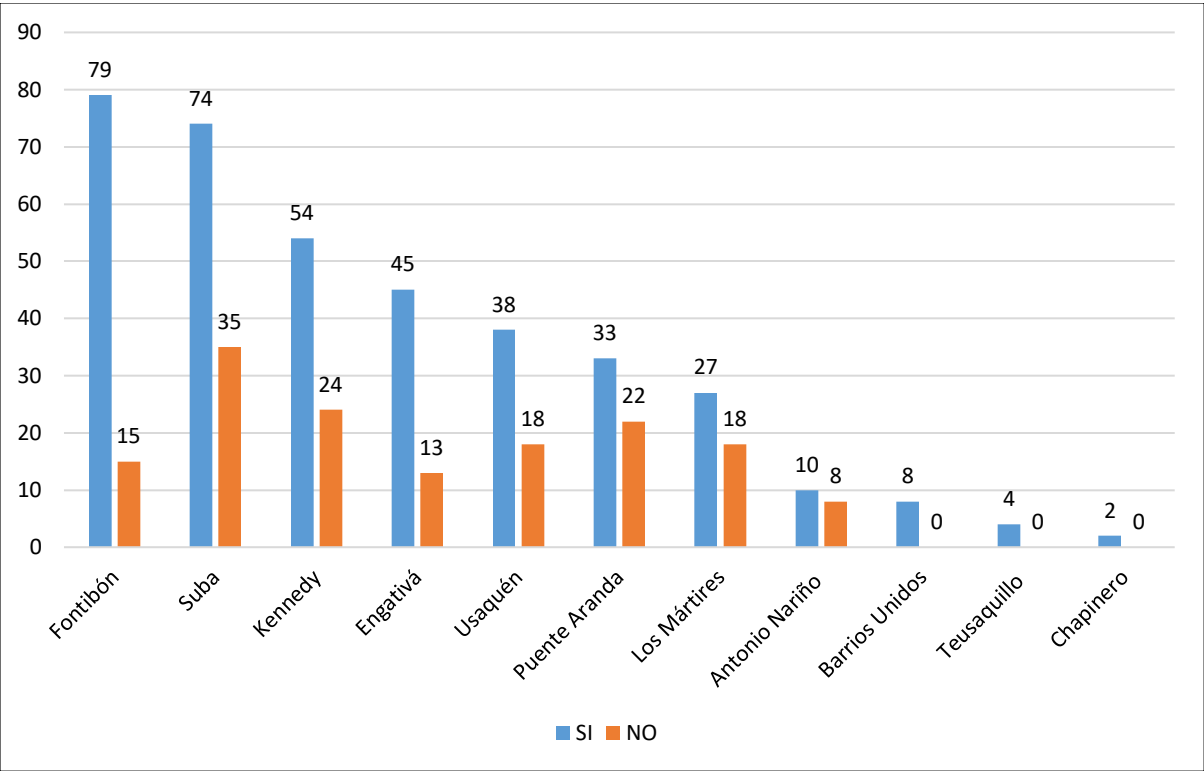
Nota. Elaboración propia a partir del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

A partir de la figura 4 se pudo establecer que las localidades en donde más personas indicaron que perdieron su empleo o su fuente de ingresos fueron Suba, Fontibón y Kennedy, mientras que las menos afectadas fueron Chapinero, Teusaquillo y Barrios Unidos.

2. ¿Sus hijos/as han suspendido sus estudios por motivos relacionados a falta de ingresos económicos?

Figura 5

Personas que indicaron que por falta de recursos sus hijos suspendieron sus estudios



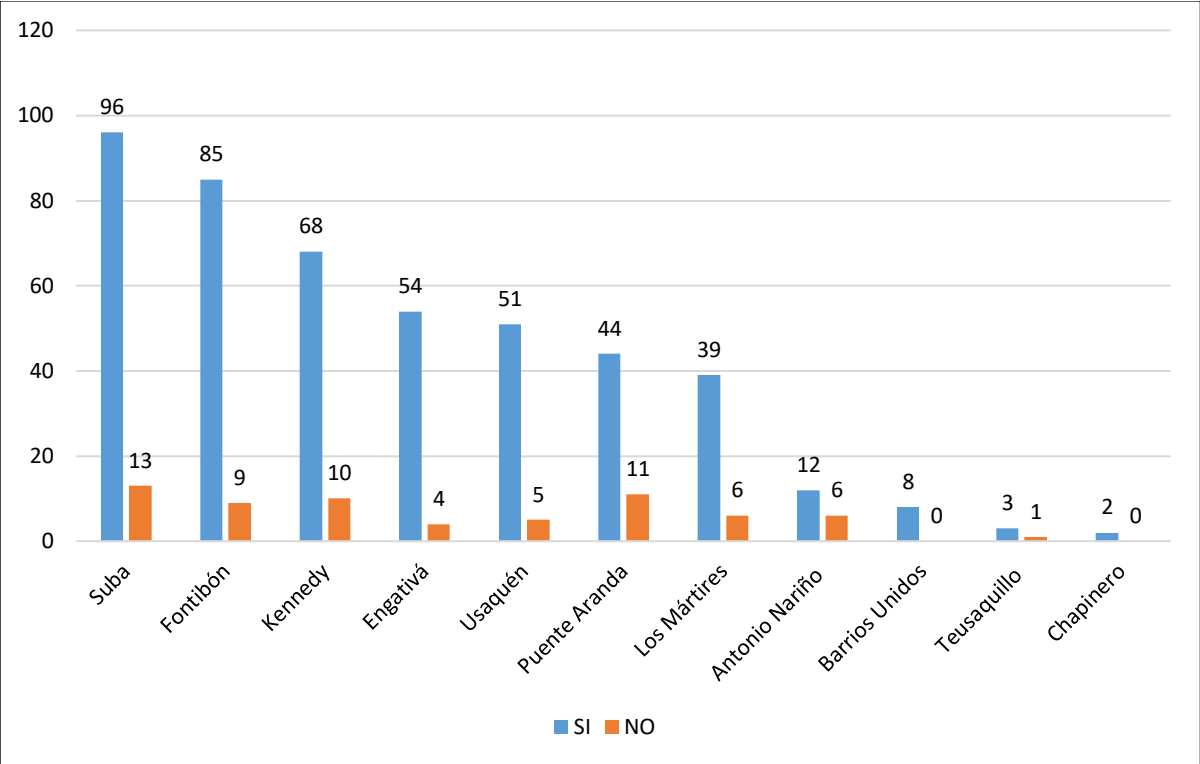
Nota. Elaboración propia a partir del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

En la figura 5 se evidencia que las personas afectadas porque sus hijos suspendieron sus estudios por falta de recursos económicos principalmente estaban en las localidades de Fontibón, Suba y Kennedy, y las que menos se vieron afectadas fueron Chapinero, Teusaquillo y Barrios Unidos.

3. ¿La alimentación de su hogar se ha visto afectado por su situación económica?

Figura 6

Personas que indicaron que por su situación económica se vio afectada su alimentación



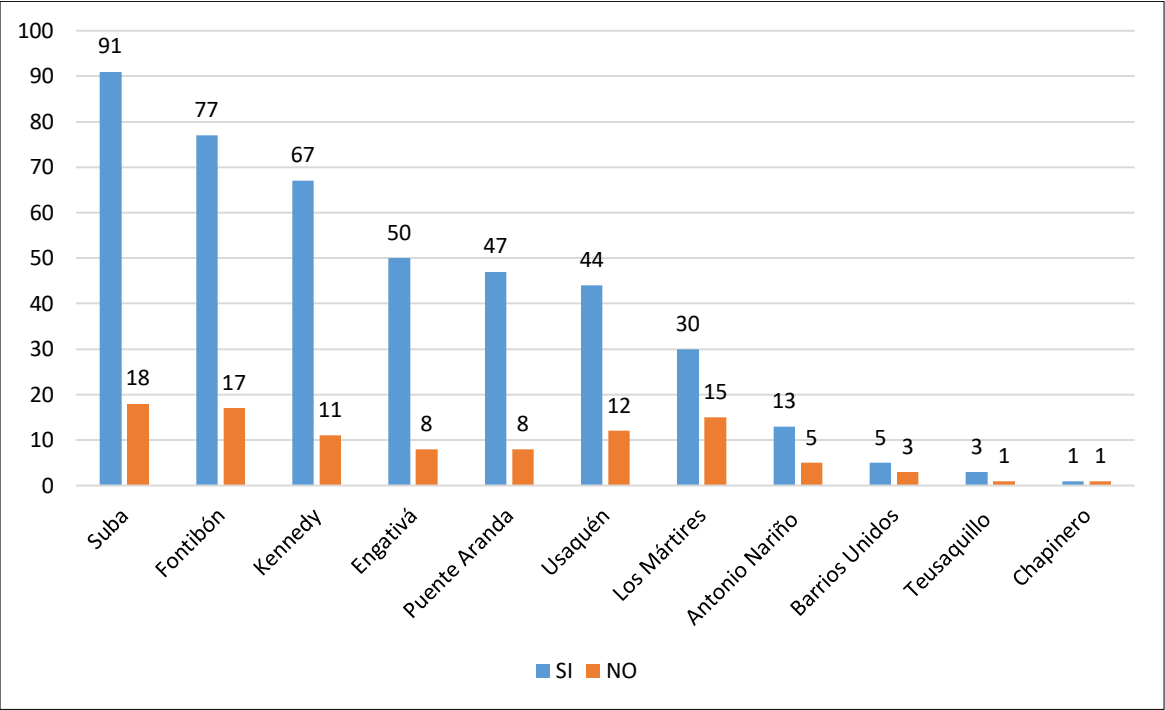
Nota. Elaboración propia a partir del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

En la figura 6 se evidencia que por la situación económica se vio afectada la alimentación de las personas de las localidades de Suba, Fontibón y Kennedy, mientras que las menos afectadas fueron Chapinero, Teusaquillo y Barrios Unidos.

4. ¿Usted y su familia ya no cuentan con acceso a servicios de atención en salud?

Figura 7

Personas que indicaron que no cuentan con acceso a servicios de salud



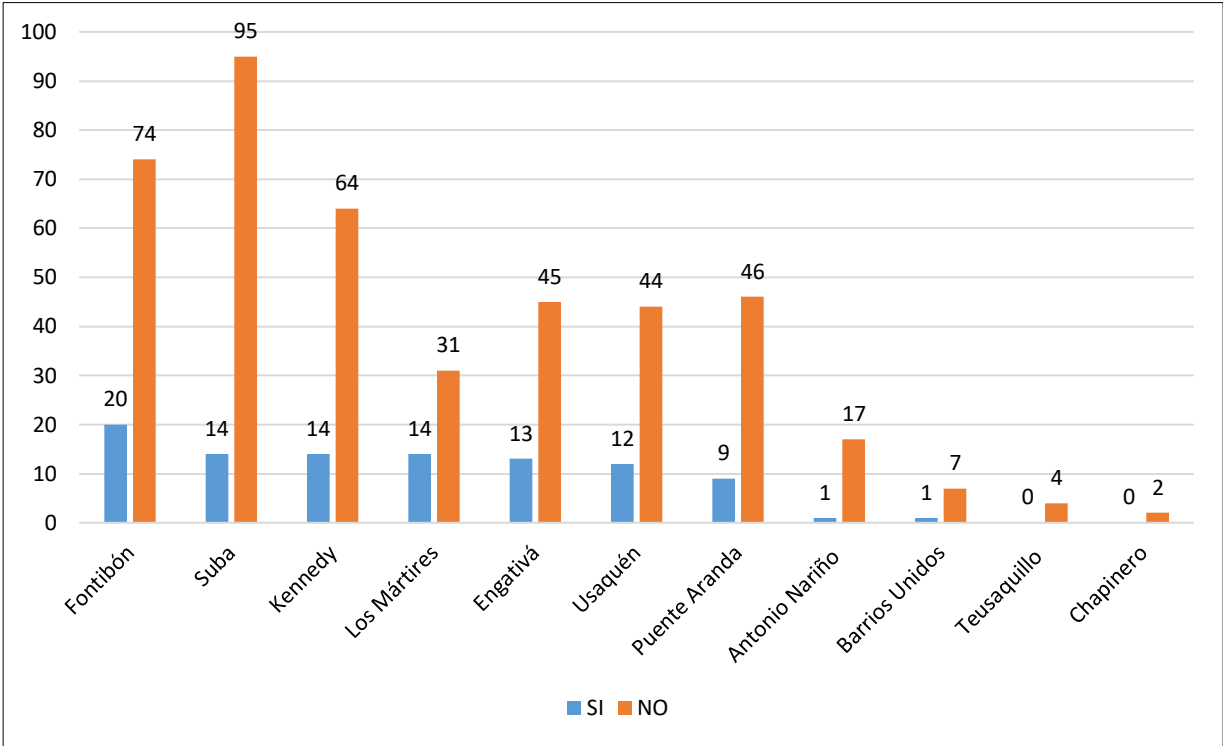
Nota. Elaboración propia a partir del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

En la figura 7 se observa que, de las personas encuestadas, las localidades más afectadas por no contar con atención en salud fueron Suba, Fontibón y Kennedy, mientras que las menos afectadas fueron Chapinero, Teusaquillo y Barrios Unidos.

5. ¿Tiene suspendido algún servicio público por falta de pago?

Figura 8

Personas que manifestaron que por falta de pago le suspendieron algún servicio público



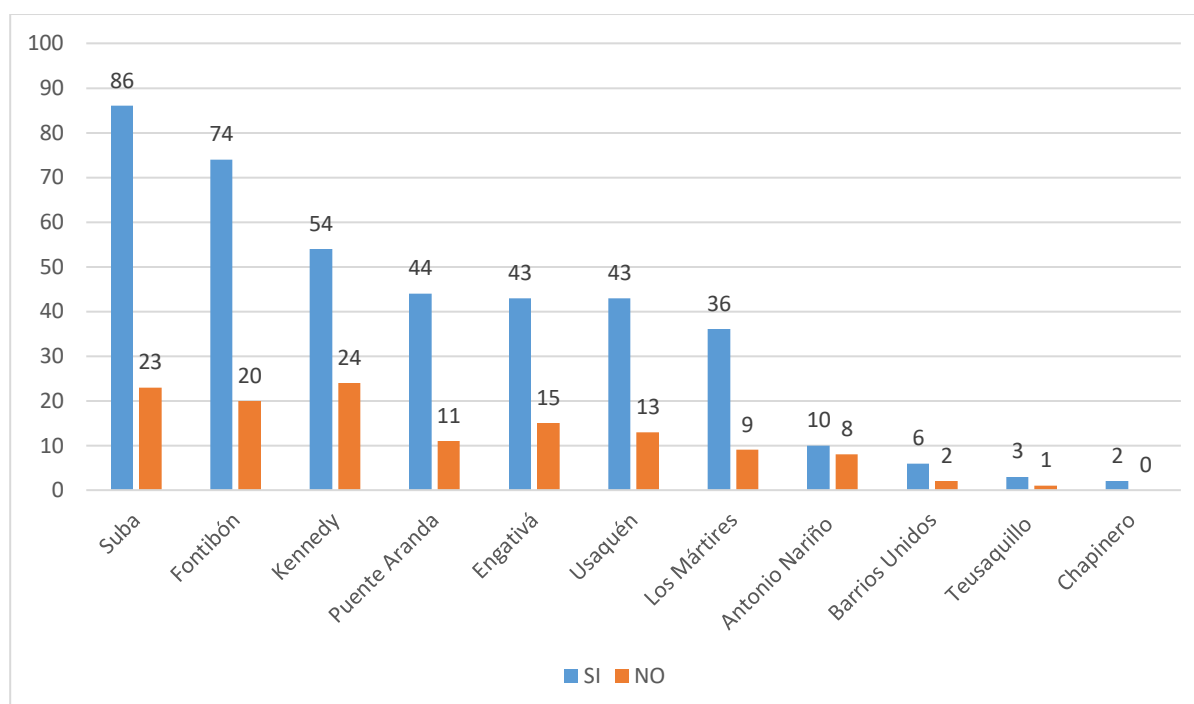
Nota. Elaboración propia a partir del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

En la figura 8 se evidencia que las localidades de Fontibón, Suba y Kennedy presentaron el mayor número de encuestados que manifestaron que por falta de pago le suspendieron algún servicio público, mientras que Chapinero, Teusaquillo y Barrios Unidos fueron las menos impactadas por esta situación.

6. ¿Debido a la falta de recursos económicos, ha dejado de cancelar arriendo o cuota de obligación hipotecaria? ¿Usted y su familia se han visto en riesgo de perder su lugar de vivienda?

Figura 9

Personas que indicaron que por falta de recursos dejaron de pagar arriendo o cuota hipotecaria



Nota. Elaboración propia a partir del informe realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (2021)

En la figura 9 se observa que las personas que dejaron de pagar arriendo o cuota de crédito hipotecario eran residentes de la localidad de Suba, Fontibón y Kennedy, y las que menos se afectaron por esta situación Chapinero, Teusaquillo y Kennedy.

○ **Identificación poblacional por medio de búsqueda activa en territorio, localidad de Teusaquillo**

Por otro lado, la SDIS realizó una búsqueda activa territorial para identificar hogares con posible condición de pobreza oculta, lo cual permitió identificar 190 personas, 187 en Teusaquillo y 3 en Suba. De estas se estableció contacto con 132, de las cuales el 56.06%

(74 personas) se encontraban en estrato 4, el 43.18% en estrato 3 (57 personas) y el 0.76% en estrato 5 (1 persona).

A partir de la información recolectada se pudo establecer que, entre enero y julio de 2021, se logró obtener un total de 682 personas jefes/as de hogar residentes en estratos 3, 4 y 5 con factores de riesgo identificados a través del levantamiento de alertas. De ellos, 584 señalaron tener más del 33% del total de alertas sugeridas.

La búsqueda de población en posible estado de pobreza oculta a través de la base maestra Bogotá Solidaria en Casa, tuvo dificultades por falta de información en los registros asociados al lugar de ubicación.

Como se ha evidenciado en párrafos anteriores, el número de personas que se encuentran en condición de pobreza oculta varía dependiendo de la base de datos utilizada, la metodología aplicada y el enfoque territorial adoptado. Esta variabilidad muestra la limitación de los mecanismos tradicionales de medición de pobreza, que no logran captar la totalidad de la población en esta situación de vulnerabilidad.

Asimismo, cuando se han adelantado ejercicios de búsqueda activa y caracterización territorial, especialmente en localidades de estratos medios, se ha detectado la presencia de hogares con condiciones económicas frágiles, precariedad laboral, inseguridad alimentaria o deterioro en el acceso a servicios, que no están registrados como pobres en los sistemas distritales. Esta población permanece de alguna manera “invisible” frente a las políticas públicas, a pesar de estar expuesta a múltiples privaciones y de contar con baja capacidad de resiliencia ante choques económicos o sociales.

En este contexto, resulta fundamental que el Distrito Capital adopte acciones concretas y sostenidas para identificar, caracterizar y atender de manera integral la pobreza oculta en Bogotá. Esto implica no solo fortalecer los mecanismos de recolección y análisis de información, sino también diseñar un sistema específico de medición que permita visibilizar estas formas de pobreza no reconocidas, generar alertas tempranas, y orientar la focalización de programas y subsidios hacia quienes más lo necesitan.

7. IMPACTO FISCAL

De conformidad con lo dispuesto por 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 deberá hacerse explícito y ser compatible con el marco fiscal de mediano plazo, así mismo, deberá estar incluido expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámites respectivas.

Dicho lo anterior, como se pudo evidenciar en el sustento jurídico, el Plan Distrital de Desarrollo vigente para la ciudad de Bogotá contempla el Programa 7 denominado “Bogotá, una ciudad con menos pobreza”, el programa 8 llamado

“Erradicación del hambre en Bogotá”, el artículo 52 contempla la Estrategia de Ingreso Mínimo Garantizado, con el fin de reducir los índices de pobreza.

Por lo tanto y de acuerdo a lo anterior, las disposiciones que pretende establecer la presente iniciativa encuentran fuente de financiación en el Acuerdo 927 de 2024.

Sin embargo, es relevante mencionar, que, para el caso concreto, 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, 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”.

Cordialmente,

HUMBERTO RAFAEL AMÍN MARTELO

Concejal de Bogotá D.C. Partido Centro
Democrático

PROYECTO DE ACUERDO NO 621 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR EL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA IDENTIFICACIÓN, CARACTERIZACIÓN Y ATENCIÓN DE LA POBREZA OCULTA EN BOGOTÁ D.C.”****EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.**

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, y en especial las que le confieren los numerales 1 y 10 del artículo 313 de la Constitución Política de Colombia y los artículos 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

ACUERDA

ARTÍCULO 1. OBJETO. Por el cual se establecen lineamientos para la identificación, caracterización y atención de la pobreza oculta en Bogotá D.C., con el fin de evitar la caída de esta población en pobreza extrema, fortalecer las redes solidarias de apoyo y facilitar el acceso a los servicios ofrecidos por la Administración Distrital.

ARTÍCULO 2. DEFINICIÓN. Para los fines del presente Acuerdo, se entenderá por pobreza oculta aquellos hogares que no son clasificados como pobres multidimensionales por el Índice de Pobreza Multidimensional, pero que son pobres por pobreza monetaria, o que tienen dos o más privaciones de las siguientes: baja calidad de empleo, personas mayores sin fuentes de ingresos, cuidado de otras personas del hogar, déficit de vivienda e inseguridad alimentaria.

ARTÍCULO 3. LINEAMIENTOS. La Administración Distrital, para la implementación del presente Acuerdo, podrá tener en cuenta, entre otros, los siguientes lineamientos:

3.1 Promover la identificación de hogares que se puedan encontrar en pobreza oculta, a través del cruce de información con las diferentes herramientas que cuenta el Distrito, tales como la Encuesta Multipropósito, la Encuesta SISBEN y otras fuentes de información para la potencial población beneficiaria.

3.2 Efectuar intervenciones en localidades con alta incidencia de pobreza oculta identificadas por estudios técnicos realizados previamente.

3.3 Realizar focalización territorial en barrios y localidades con alta proporción de población vulnerable no cubierta por programas tradicionales de superación de pobreza.

3.4 Revisar las estrategias, programas y proyectos a cargo de la Administración Distrital con el fin de incluir acciones para la atención de quienes se encuentran en pobreza oculta.

3.5 Diseñar alertas tempranas para realizar el monitoreo y seguimiento a la población en riesgo de caer en pobreza oculta.

3.6 Fortalecer la recolección de información en registros a cargo de la Administración Distrital.

3.7 Presentar una propuesta ante la Comisión de Expertos para el estudio de incentivos tributarios, relacionada con la exención del impuesto predial para aquellas personas que hayan sido identificadas y caracterizadas en pobreza oculta.

3.8 La Administración Distrital diseñará una metodología que permita la medición y seguimiento de la pobreza oculta en Bogotá, para lo cual podrá vincular a la academia, con el fin de fortalecer la investigación de este flagelo.

3.9 Los indicadores producto de la medición de la pobreza oculta en Bogotá serán publicados en el Observatorio Poblacional Diferencial y de Familias para conocimiento de los ciudadanos.

ARTÍCULO 4. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL. La Administración Distrital, a través de las entidades competentes, buscará facilitar la colaboración entre entidades distritales y nacionales, para garantizar el desarrollo de los lineamientos contenidos en este Acuerdo.

ARTÍCULO 5. VIGENCIA. El presente Acuerdo rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Referencias

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2025). *Marco de lucha contra la pobreza extrema 2024*. [Archivo pdf]

Probogotá (2025). *Bogotá en cifras 2025, Índice de Pobreza Multidimensional*. <https://www.probogota.org/wp-content/uploads/2025/05/BOLETIN-IPM-2025-APROBADO.pdf>

Secretaría Distrital de Integración Social (2019). *La pobreza oculta, fenómeno por descubrir en Bogotá*. <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/116-otras-noticias/3366-la-pobreza-oculta-fenomeno-por-descubrir-en-bogota>

Secretaría Distrital de Integración Social (2019a). *Estudio de valor agregado Medición de la Pobreza Oculta Multidimensional en Bogotá*. http://www.martires.gov.co/sites/martires.gov.co/files/documentos/documento_pobreza_oculta_sdis.pdf?width=800&height=800&iframe=true

Secretaría Distrital de Integración Social (2021). *Respuesta derecho de petición al concejal Humberto Amín, referencia DP E2021021644* [Archivo pdf]

Secretaría Distrital de Planeación (2011). *Bogotá, Ciudad de Estadísticas Boletín No. 34 Índice de Pobreza Multidimensional para Bogotá 2011*. https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/cartilla_no._34_ipm_2011.pdf

Secretaría Distrital de Planeación (2013). *Bogotá D.C. Ciudad de Estadísticas, Boletín No. 50, Pobreza Oculta en Bogotá D.C.* https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/dice134-boletinpobrezaoculta-2013_0.pdf

Secretaría Distrital de Planeación (2024). *Respuesta proposición No. 424 de 2024 radicada en la Comisión Tercera de Hacienda y Crédito Público*. [Archivo pdf]

PROYECTO DE ACUERDO NO 622 DE 2025

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
503 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 Humberto Rafael Amín Martelo (coordinador) y José del Carmen Cuesta Novoa
637 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 Humberto Rafael Amín Martelo (coordinador) y José del Carmen Cuesta Novoa

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 vida¹⁴. 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.

¹⁴ <https://blog.elartedesabervivir.com/donacion-organos-salud/#:~:text=De%20acuerdo%20a%20los%20datos%20aportados%20por%20la,ligamentos%2C%20c%3Brneas%2C%20piel%20y%20otras%20partes%20del%20cuerpo.>

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.¹⁵

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 bienestar integral del donante y que, bajo ningún criterio, intercede una presión de familiares.¹⁶

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:¹⁷

- **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 saludiario 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

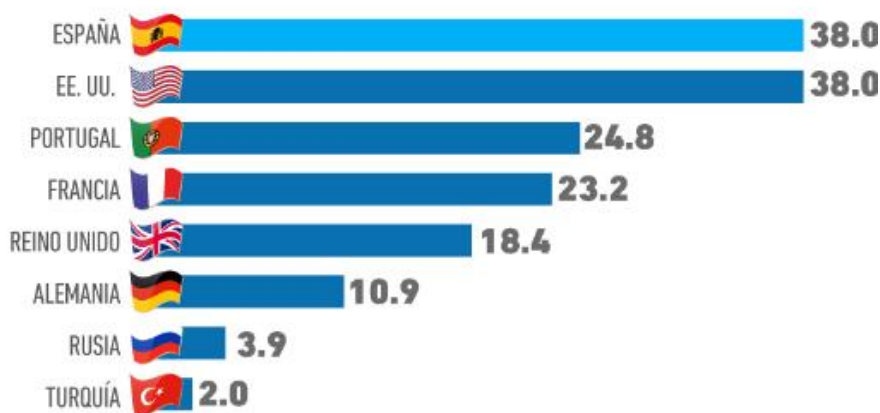
¹⁵ <https://www.bmicos.com/blog/donar-organos-es-donar-vida-dia-mundial-de-la-donacion-de-organos/>

¹⁶ <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.>

¹⁷ <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

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.¹⁸

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 deberían aplicar un sistema de aceptación o exclusión, y llama la atención sobre la continua escasez de órganos de los últimos años.¹⁹

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.

¹⁸ <https://www.saludiario.com/paises-mejores-y-peores-tasas-donacion-organos/>

¹⁹ Ibidem

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 humano²⁰.

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 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).

n 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 conversado 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

²⁰ Ibidem

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 SARS-CoV-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.²¹

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

- 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

²¹ <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.>

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.²²

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.²³

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.”*²⁴

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

²² 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.>

²³ Ibidem

²⁴ Sentencia T-012 de 2020. Corte Constitucional, M.P. Diana Fajardo Rivera

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 reportar las muertes en el momento de su ocurrencia con fines de trasplante 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 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.

EDWARD A. ARIAS RUBIO

Concejal de Bogotá

Anexos: N/A

Copia: N/A

Elaboró: Dayana García Rozo., Asesora

Revisó: Edward Aníbal Arias Rubio

Aprobó: Edward Aníbal Arias Rubio

PROYECTO DE ACUERDO NO 622 DE 2025**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**

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 de donación 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 NO 623 DE 2025**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

PROYECTO	TRÁMITE
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 día distrital de la humanización en salud 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 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
006 de 2025: “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”	Edison Julián Forero Castelblanco y Daniel Felipe Briceño Montes. Archivado en virtud del art. 17 del acuerdo 837 de 2022
311 de 2025: “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 vida²⁵, 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 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”; 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 Humanización²⁶ 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, 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) ²⁷ 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*

²⁵ <https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>

²⁶ <https://fundacionhumans.com/wp-content/uploads/2020/02/informe-humanizacion-en-salud-mental.pdf>

²⁷ <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> .

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 ²⁸ "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 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 calidad²⁹, 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
- **eficientes:** maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y evitarán el despilfarro.

²⁸ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

²⁹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

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 bioético³⁰.

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

³⁰ 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.>

- Selección del proveedor, enfocado a la libertad para determinar la persona u organización que proporcionará la atención.

La resolución 229 de 2020³¹, 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:

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.

³¹ http://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/resolucion_minsaludps_0229_2020.htm

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.³

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 cobrársele 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 Colombia³², 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 ³³ “ tiene el propósito de seguir avanzando en la estrategia de mejora de la 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

³² <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/documento-propuesta-pnhs-politica-valor-humano.pdf>

³³ <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050581.pdf>

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 Salud³⁴ 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**³⁵, 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.

³⁴ <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>.

³⁵ <https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-europeo-derechos-pacientes>

- 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 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 ³⁶ 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.
- 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.

³⁶ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio.pdf>

- 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 Humanización³⁷, como:

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

³⁷ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/documento-propuesta-pnhs-politica-valor-humano.pdf>

- 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 ³⁸ 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

³⁸ <https://bogota.gov.co/sites/default/files/acuerdo-761-de-2020-pdd.pdf>

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 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 ³⁹desarrolló una investigación denominada “*Conceptualización de atención humanizada de los sujetos de atención a partir del análisis de las comunicaciones de los usuarios al sistema distrital para*

³⁹ <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Paginas/Humanizacion.aspx>

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 orientadores⁴⁰ y en Octubre de 2022, la Secretaría de Salud Distrital mediante la circular 046 de 2022⁴¹ 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.

Al revisar resultados de humanización en salud en Bogotá, en la propuesta de Política de humanización del Ministerio de Salud y protección Social ⁴², 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.

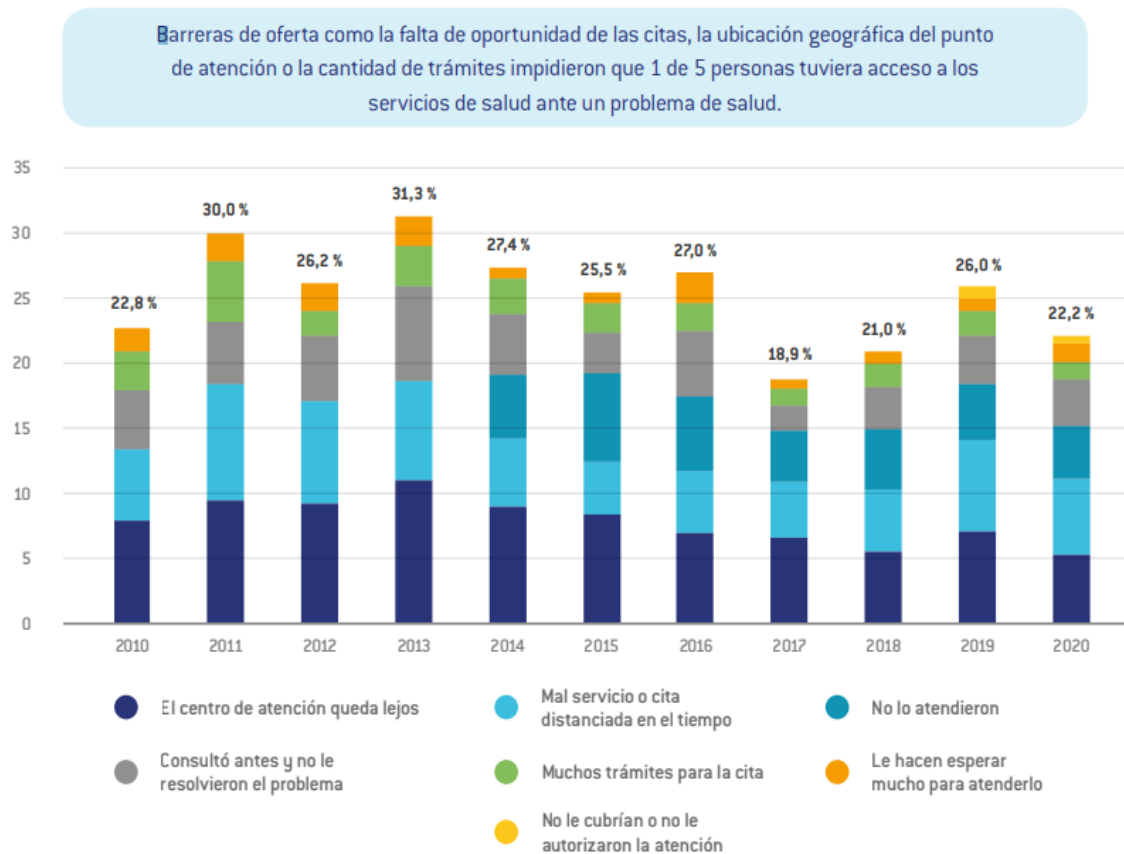
⁴⁰ http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Humaniza/Cartilla_Humanicemos_at_salud.pdf

⁴¹ <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=129223>

⁴² <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/documento-propuesta-pnhs-politica-valor-humano.pdf>

Según los resultados consolidados por el Concejo Privado de competitividad ⁴³, 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.*

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:



Fuente: Encuesta de Calidad de Vida, DANE [2021]. Cálculos: CPC.

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

⁴³ https://compite.com.co/wp-content/uploads/2021/11/08_CPC_INC_2021_SALUD-V6-1.pdf

Bogotá, ocupó en este estudio, el 4 lugar en el índice de competitividad, en el pilar salud⁴⁴, 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).

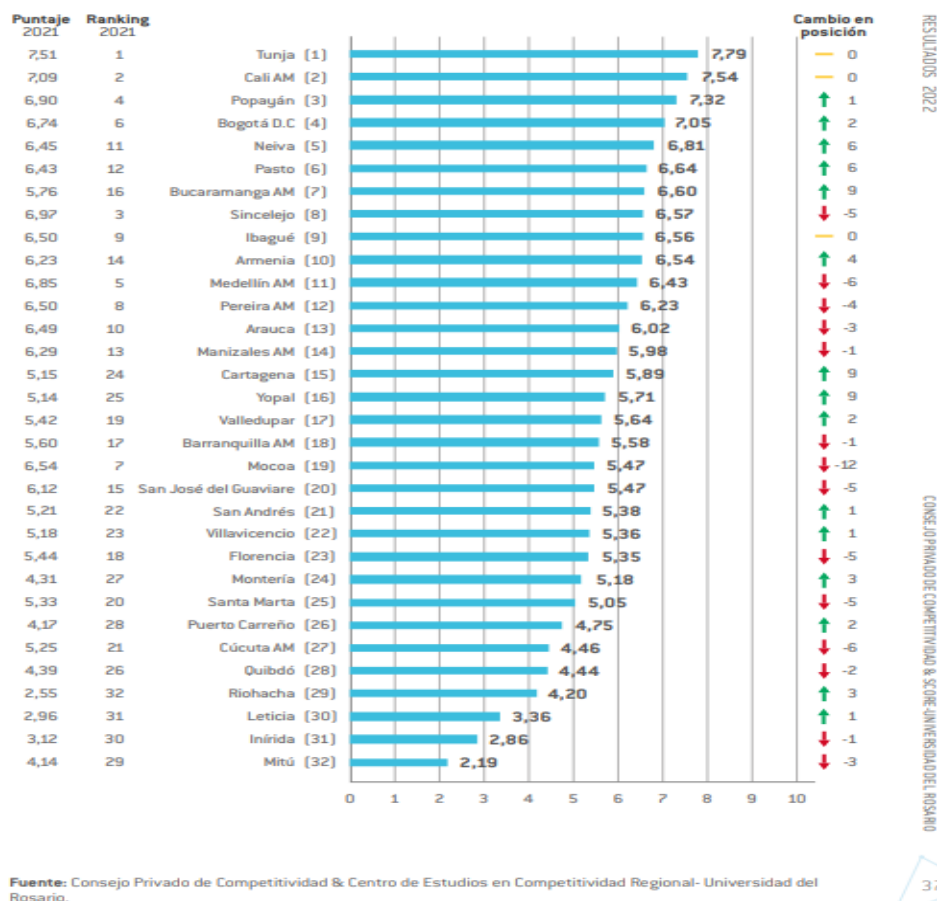


Figura 3. Ranking competitividad pilar Salud Colombia

De igual forma, en el estudio Nacional de evaluación de los servicios de las EPS- Régimen contributivo y Subsidiado 2021⁴⁵, se encontraron los siguientes resultados para el 2021, relacionados con algunos factores relacionados con la Humanización: el 82, 64%

⁴⁴ <https://urosario.edu.co/static/Documentos/La-universidad/ICC-2022.pdf>

⁴⁵ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/estudio-nacional-servicios-eps-regimen-contributivo-subsidiado2021.pdf>

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%.

Comparación entre las encuestas nacionales de percepción de los servicios de las EPS 2014 - 2021



- **Adherencia:** hace referencia a si las personas recomendarían la EPS a la cual están afiliadas
- **Global:** Es la experiencia que percibe el usuario al utilizar los servicios de la EPS (calificación de muy bueno o bueno)
- **Acceso:** Nivel de acceso a los servicios de la EPS (fácil o muy fácil)

En el 2019 el impacto en acceso es un resultado de las liquidaciones de EPS presentadas en este año, lo cual generó mayor accesibilidad para los usuarios pero a su vez una caída en la satisfacción general. Por tanto, los usuarios no recomendaron tanto su EPS en el momento

Fuente: Proyectamos Colombia S.A.S con información de versiones anteriores de la evaluación de los servicios de las EPS desde 2014 a 2021

ESTUDIO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LAS EPS – RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO 2021



Figura 4. Evaluación de servicios EPS 2021

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

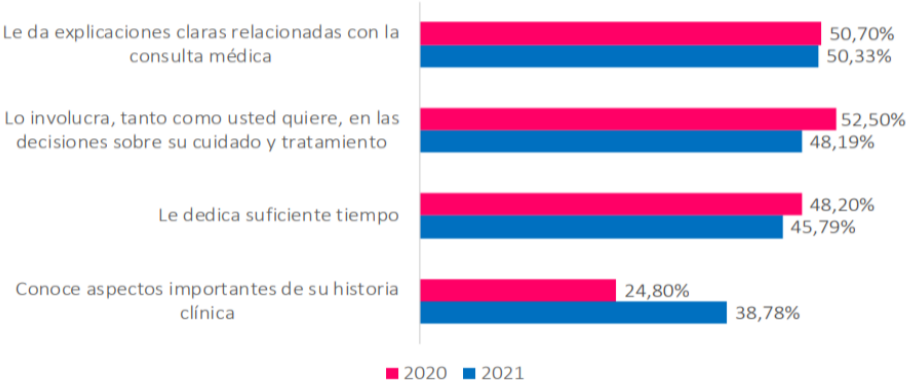
OCDE	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	POCAS VECES	NUNCA
Conoce aspectos importantes de su historia clínica	38,78%	26,60%	25,85%	5,38%
Le dedica suficiente tiempo	45,79%	19,22%	29,50%	2,05%
Lo involucra, tanto como usted quiere, en las decisiones sobre su cuidado y tratamiento	48,19%	22,28%	18,77%	6,22%
Le da explicaciones 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 Pueblo⁴⁶, “entre enero y septiembre de 2022 se presentaron 109.825 tutelas que invocaron el derecho a la salud, es decir 12.203 tutelas mensuales en promedio, superior en 58,31% a las 7.708 tutelas que en promedio se presentaron en 2021, año en el cual la cifra total de tutelas en salud llegó a 92.499 acciones.... El derecho a la salud es el segundo derecho más tutelado y representa el 24,47% del total”

“Las regiones con más tutelas en salud durante los primeros 9 meses de 2022 son: Antioquia con 19.016 acciones que representan el 17,31% del total nacional, Valle del Cauca con 12.286 (11,19%), Bogotá con 10.391 (9,46%), Norte de Santander con 9.211 (8,39%), Santander con 6.957 (6,33%) y (5,09%). En todas las regiones se presentan incrementos significativos en el promedio mensual”.

Según el informe publicado por la Superintendencia de Salud⁴⁷, **Bogotá, presentó para el 2022, la tercera tasa más alta por departamento de Peticiones, Quejas, Reclamos y Derechos de petición por atenciones en Salud (31,88), con un total de PQRD de 7.921.164.**

⁴⁶ [https://www.defensoria.gov.co/-/tutelas-en-salud-aumentaron-58-31-en-el-promedio-mensual-a-septiembre-de-2022-frente-a-2021#:~:text=frente%20a%202021-.Tutelas%20en%20salud%20aumentaron%2058%2C31%25%20en%20el%20promedio%20mensual,de%202022%20frente%20a%202021&text=Bogot%C3%A1%2C%20Diciembre%204%20de%202022%20\(Defensoria%40Col\).](https://www.defensoria.gov.co/-/tutelas-en-salud-aumentaron-58-31-en-el-promedio-mensual-a-septiembre-de-2022-frente-a-2021#:~:text=frente%20a%202021-.Tutelas%20en%20salud%20aumentaron%2058%2C31%25%20en%20el%20promedio%20mensual,de%202022%20frente%20a%202021&text=Bogot%C3%A1%2C%20Diciembre%204%20de%202022%20(Defensoria%40Col).)

⁴⁷

<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/ProteccionUsuario/EstadisticasPQRD/Forms/AllItems.aspx#InplviewHash027cb112-aa9f-4329-854b-e5012d1ef01f=FolderCTID%3D0x012001-SortField%3DLinkFilename-SortDir%3DAsc>

PQRO POR DEPARTAMENTO

CÁLCULO DE TASA CON EL PROMEDIO AFILIADOS AÑO CORRIDO															
DEPARTAMENTO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL PQRD 2.022	*PROMEDIO AFILIADOS AÑO CORRIDO DICIEMBRE 2022	TASA AÑO CORRIDO
RISARALDA	3.562	3.405	4.145	3.470	4.084	3.953	3.885	3.492	3.408	3.170	3.161	2.736	42.471	995.845	42,65
VALLE DEL CAUCA	12.347	13.270	15.737	13.423	14.981	14.134	14.800	13.389	14.479	13.221	14.361	12.522	166.664	4.522.161	36,85
BOGOTÁ, D.C.	17.059	18.286	22.091	19.420	22.648	21.045	23.178	22.788	23.453	21.469	22.504	18.596	252.537	7.921.164	31,88
CALDAS	2.025	2.169	2.545	2.280	2.440	2.176	2.355	2.173	2.261	2.039	2.096	1.781	26.340	863.535	30,50
ANTIOQUIA	12.817	13.239	16.002	14.230	16.710	16.015	17.586	15.500	16.147	15.937	15.919	14.784	184.886	6.698.591	27,60
SANTANDER	4.136	4.361	4.925	4.188	5.146	5.211	5.918	5.613	5.542	5.190	5.392	4.571	60.193	2.189.969	27,49
TOLIMA	2.229	2.558	2.798	2.474	2.838	2.638	2.844	2.737	2.780	2.687	2.752	2.519	31.854	1.225.880	25,98
QUINDIO	1.247	1.155	1.383	1.113	1.210	1.216	1.263	1.079	1.161	1.074	1.069	932	13.902	562.069	24,73
HUILA	1.735	1.836	2.098	1.827	2.147	2.142	2.346	2.887	2.360	2.572	2.544	2.147	26.641	1.085.746	24,54
CUNDINAMARCA	3.923	4.441	5.239	4.632	5.374	5.158	5.797	5.404	6.240	5.638	5.823	4.968	62.637	2.573.581	24,34
META	1.398	1.487	1.722	1.553	1.912	1.799	2.124	2.002	2.080	2.042	2.201	1.835	22.155	1.013.459	21,86
CAUCA	1.497	1.621	1.889	1.786	1.739	1.680	1.900	1.624	1.703	1.667	1.848	1.739	20.693	955.243	21,66
BOYACÁ	1.677	1.810	1.937	1.650	2.094	2.037	2.193	2.233	2.273	2.160	2.178	1.680	23.922	1.152.718	20,75
ATLÁNTICO	4.259	4.383	4.721	4.572	5.016	4.913	5.141	4.624	4.480	4.388	4.115	4.022	54.634	2.719.602	20,09
CASANARE	465	521	682	541	610	675	725	802	899	723	809	640	8.092	412.998	19,59
NORTE DE SANTANDER	2.152	2.439	2.553	2.031	2.309	1.946	2.059	2.251	2.335	1.981	2.079	2.003	26.138	1.615.630	16,18
CEGAR	1.295	1.368	1.621	1.271	1.515	1.393	1.689	1.600	1.591	1.505	1.560	1.424	17.832	1.161.422	15,35
SUCRE	870	1.037	1.282	1.012	1.222	1.088	1.168	1.091	1.250	1.064	1.249	1.022	13.355	950.128	14,06
ARAUCA	217	267	320	282	311	312	310	363	398	326	443	387	3.936	288.780	13,63
AMAZONAS	37	60	46	35	51	59	66	67	38	36	32	20	547	43.584	12,55
GUAINIA	24	17	25	53	42	43	41	46	205	40	48	32	616	49.977	12,33
GUAVIARE	79	87	84	86	103	88	76	82	85	64	95	71	1.000	83.754	11,94
MAGDALENA	1.072	1.148	1.424	1.305	1.351	1.328	1.411	1.225	1.431	1.351	1.253	1.228	15.527	1.348.781	11,51
BOLÍVAR	1.863	1.882	2.143	1.935	1.961	2.223	2.285	2.119	2.021	2.087	2.003	2.089	24.611	2.249.056	10,94
PUTUMAYO	140	175	250	206	267	336	231	188	197	189	176	177	2.532	233.868	10,83
NARIÑO	740	979	1.245	1.135	1.371	1.229	1.231	1.158	1.098	1.073	1.227	1.021	13.507	1.253.495	10,78
CÓRDOBA	1.138	1.252	1.422	1.235	1.390	1.445	1.666	1.565	1.648	1.712	1.738	1.523	17.734	1.664.517	10,65
LA GUAJIRA	316	398	432	439	464	493	546	512	495	513	730	635	5.973	564.973	10,57
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	48	52	59	57	56	43	70	48	47	55	66	46	647	61.861	10,46
CHOCÓ	253	282	346	318	397	434	439	404	423	408	348	319	4.371	431.767	10,12
VICHADA	15	22	29	20	32	37	16	33	36	23	31	20	314	38.700	8,11
CAQUETA	165	202	223	210	225	235	269	288	297	317	287	289	3.007	404.307	7,44
VAUPÉS	16	19	11	6	12	16	12	14	10	8	6	9	139	26.149	5,32
TOTAL	80.816	86.228	101.429	88.795	102.028	97.540	105.640	99.401	102.871	96.729	100.143	87.787	1.149.407	47.363.307	TASA DPTO = 24,27

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														
MACROMOTIVOS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL AÑO 2.022	% PARTICIPACIÓN
RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	71.879	76.562	91.408	80.253	92.629	88.599	95.276	88.856	91.543	86.542	95.206	83.910	1.042.663	83,6%
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	6.500	7.485	7.776	6.555	7.375	6.743	7.761	8.123	8.263	7.517	4.994	3.788	82.880	6,6%
DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	6.504	6.513	7.170	6.144	7.083	7.161	7.961	7.658	8.064	7.692	3.500	2.818	78.268	6,3%
NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	2.541	2.370	3.181	2.908	3.148	2.832	3.368	3.295	3.487	3.353	4.947	4.502	39.932	3,2%
FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSO HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	122	163	139	145	183	178	207	137	123	124	117	96	1.734	0,1%
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTOS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	165	209	180	156	149	107	125	126	98	112	99	134	1.660	0,1%
TOTAL	87.711	93.302	109.854	96.161	110.567	105.620	114.698	108.195	111.578	105.340	108.863	95.248	1.247.137	100,0%

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 NÚMERO DE AFILIADOS DEL ÚLTIMO MES															
EPS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL AÑO 2022	*PROMEDIO AFILIADOS AÑO CORRIDO DICIEMBRE 2022	TASA AÑO CORRIDO
CAPITAL SALUD	2.888	3.372	4.106	3.230	3.673	3.366	3.979	3.874	3.586	3.182	3.306	2.778	41.340	1.181.164	35,00
EMSSANAR	3.604	4.133	5.485	4.879	5.380	5.064	4.709	4.204	4.948	3.965	3.851	3.522	53.744	1.937.795	27,73
ECOPPOS	392	485	577	445	554	511	758	927	1.311	1.339	1.297	1.525	10.121	353.309	28,65
SAVIA SALUD EPS	2.400	2.595	3.145	2.556	2.956	2.895	3.361	2.976	2.893	2.995	3.404	3.506	35.682	1.662.716	21,46
CAPRESOCA	130	143	218	172	139	200	232	278	330	235	302	227	2.606	175.973	14,81
CAJACOP EPS	1.168	1.466	1.677	1.648	1.519	1.512	2.068	2.133	2.401	2.354	2.226	2.100	22.272	1.461.067	15,24
ASMET SALUD	1.835	1.990	2.209	1.816	2.091	2.293	2.663	2.594	2.840	2.804	2.979	2.858	28.972	1.981.824	14,62
COOSALUD	2.767	3.309	4.022	3.528	4.026	3.707	4.045	3.636	3.875	3.725	3766	3375	43.781	3.210.744	13,64
NUOVA EPS	2.829	3.275	3.981	3.731	4.337	4.564	4.685	4.553	5.077	5.176	5.667	4.820	52.695	3.624.548	14,54
CCF DE SUFRE Y/O FAMILIAR DE COLOMBIA	77	104	144	106	130	139	124	128	129	105	188	188	1.562	135.002	11,57
CCF ORIENTE "COMFAORIENTE"	92	149	153	97	128	123	138	127	200	164	213	191	1.775	227.962	7,79
MUTUAL SER	705	903	1.168	1.109	1.186	1.272	1.383	1.250	1.307	1.281	1.337	1.187	14.088	2.424.907	5,81
CCF CHOCO "COMFACHOCO"	39	49	64	68	74	109	139	72	95	102	73	74	958	176.182	5,44
**CCF DE LA GUAJIRA	46	66	99	108	88	112	115	115	94	103	219	0	1.165	222.128	0,00
**CONVIDA	888	988	1.110	993	974	957	1.098	889	1.210	0	0	0	9.047	322.952	0,00
**CCF HUILA "COMFAMILIAR HUILA"	803	855	965	837	1.122	1.189	1.298	1.696	145	0	0	0	8.910	362.881	0,00
**MEDIMÁS	1.672	1.934	1.245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.851	105.377	0,00
TOTAL	22.335	25.816	30.368	25.263	28.377	28.013	30.795	29.452	30.441	27.530	28.828	26.351	333.569	19.566.511	TASA REGIMEN = 17,05

*NO SE CALCULA TASA PARA EPS LIQUIDADAS

*PQRD: SE EXCLUYEN LAS PQRD DE LAS EPS INDÍGENAS

* PROMEDIO AFILIADOS AÑO CORRIDO: = TOTAL PROMEDIO AFILIADOS DEL AÑO CORRIDO EN MENCIÓN, EN ESTADO ACTIVO, ACTIVO POR EMERGENCIA, PROTECCIÓN LABORAL, SUSPENDIDO, SUSPENDIDO POR DOCUMENTO Y SUSPENDIDO POR MORIA QUE SE ENCUENTRAN EN LA BASE DE SIGPRO.

* TASA: NÚMERO DE QUEJAS POR CADA 1000 AFILIADOS SE CALCULA: [PQRD / PROMEDIO AFILIADOS AÑO CORRIDO POR 1000]

Teniendo en cuenta lo anterior, y considerando que aún en Colombia no se cuenta con una Política Nacional de Humanización en Salud aprobada por el Ministerio de Salud y Protección Social, se requiere que en el Distrito Capital, de forma proactiva fomente una política de humanización en la atención en salud y reconozca 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 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.

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.⁴⁸

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.⁴⁹

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

⁴⁸ **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>.

⁴⁹ Ibidem

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.⁵⁰

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.

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

⁵⁰ Sentencia T-012 de 2020. Corte Constitucional, M.P. Diana Fajardo Rivera

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 dl 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:

2. 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:

2. 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.

EDWARD A. ARIAS RUBIO
Concejal de Bogotá

ANDRÉS E. GARCÍA VARGAS
Concejal de Bogotá

EMEL ROJAS CASTILLO
Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO NO 623 DE 2025**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.

A C U E R D A

ARTÍCULO 1º - OBJETO. El presente 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

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 3°. 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, 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 4°. VIGENCIA. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PROYECTO DE ACUERDO NO 624 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA PATRIMONIO A LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA EN RECONOCIMIENTO A LA COMUNIDAD SORDA DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.****I. OBJETO DEL PROYECTO**

El presente proyecto tiene por objeto generar acciones distritales para la divulgación y fortalecimiento de la lengua de señas colombiana como patrimonio de la comunidad sorda de Bogotá, siendo esta clave para el ejercicio de sus derechos y la apertura a la accesibilidad plena en igualdad de condiciones como ciudadanos activos de la ciudad.

II. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**HISTORIA DE LA LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA (LSC)**

La Lengua de Señas Colombiana (LSC) es la lengua natural ~~y propia~~ de la comunidad sorda del país usuaria de esta. Su historia refleja un proceso de transformación social, cultural y educativa, así como una lucha constante por el reconocimiento de los derechos de las personas sordas como sujetos de pleno ejercicio ciudadano y como una minoría lingüística con identidad propia.

ANTECEDENTES

Durante la época de la conquista y la colonia no existen registros claros sobre el uso de un sistema de comunicación estructurado por parte de las personas sordas. El primer registro documental data de 1594, en Fómeque

(Cundinamarca), donde se menciona a un joven sordomudo llamado Hernando Tadente, quien no pagaba impuestos. Sin embargo, no hay evidencia de la existencia de una lengua de señas organizada en ese momento.

A partir de la década de 1920, se autorizó en Colombia la educación de personas sordas a través de instituciones y centros de rehabilitación liderados por comunidades religiosas provenientes de España y Francia. En 1924 se fundó el Instituto Nuestra Señora de la Sabiduría en Bogotá y, en 1925, el CIESOR en Medellín. Estas instituciones prohibían el uso de las señas y promovían métodos oralistas, priorizando el desarrollo del habla, la lectura labiofacial y la escritura, siguiendo los lineamientos del Congreso de Milán.

En 1926, la Ley 80 autorizó oficialmente la educación de las personas sordas en centros de rehabilitación, manteniendo una visión clínica de la sordera.

En 1955 se disolvió la Federación Nacional de Ciegos y Sordomudos, y se crearon por separado el Instituto Nacional para Sordos (INSOR) y el Instituto Nacional para Ciegos (INCI).

En 1957 se fundó la Sociedad de Sordomudos de Colombia, hoy conocida como la Asociación de Sordos de Bogotá (SORDEBOG). Esta organización

surgió en un contexto adverso, dentro de un sistema educativo oralista que incluso castigaba el uso de las señas. Como respuesta, las personas sordas comenzaron a reunirse clandestinamente, usando señas en su vida diaria, hasta conformar SORDEBOG como un espacio de empoderamiento, resistencia y organización comunitaria.

Durante los años 70, SORDEBOG impulsó la creación del Comité Promotor de la Federación de Sociedades de Sordomudos de Colombia, liderado por figuras como Gabriel Rodríguez, Néstor Jaime Cabral, Jorge Macaya, Edgar Rodríguez y Humberto Sicard. En este proceso se llevaron a cabo foros nacionales, incluidos encuentros en Cali y Barranquilla, con la participación del INSOR, profesionales oyentes y otras asociaciones de sordos, fortaleciendo así la cooperación y visibilidad de la comunidad sorda.

Entre el 3 y el 5 de enero de 1984, en Barranquilla, SORDEBOG y doce asociaciones regionales fundaron la Federación Nacional de Sordos de Colombia (FENASCOL). Este evento histórico contó con el acompañamiento de Félix Jesús Pinedo Peydro, presidente de la Confederación de Sordos de España, y delegados de la Federación Mundial de Sordos. La creación de

FENASCOL consolidó una estructura nacional para la promoción de la LSC, la defensa de los derechos de las personas sordas y su reconocimiento social.

Estas asociaciones permitieron a la comunidad sorda organizarse, fortalecer su identidad y promover espacios culturales y sociales que facilitaron el acceso a

la información, al conocimiento y al intercambio de experiencias con otras comunidades sordas del mundo.

En 1974 llegó a Colombia el método de Comunicación Total, que introdujo por primera vez de manera visible el uso del vocabulario en señas en el ámbito educativo, aunque la orientación oralista seguía predominando.

En 1976 se creó la Federación Colombiana Deportiva de Sordos (FECOLDES), lo cual fortaleció la participación de la comunidad sorda en eventos deportivos nacionales e internacionales.

En 1992 se fundó el primer colegio bilingüe para sordos, el Colegio "Nuevo Mundo", en el cual la LSC se instauró como primera lengua en el ámbito educativo.

En 1995, el INSOR dio inicio al programa de atención educativa integral para niños sordos menores de cinco años, garantizando el acceso temprano a la lengua de señas desde la primera infancia.

RECONOCIMIENTO LEGAL DE LA LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA (LSC)

Como resultado de las movilizaciones de la comunidad sorda y del trabajo conjunto entre FENASCOL, INSOR, las asociaciones regionales de personas sordas y otros actores sociales, en 1996 se expidió la Ley 324, que reconoce

oficialmente a la Lengua de Señas Colombiana (LSC) como la lengua natural de la comunidad sorda usuaria de esta y obliga al Estado a garantizar su derecho al acceso a la información, la comunicación y la educación bilingüe.

Gracias a este hito, Colombia se convirtió en uno de los primeros países del mundo en otorgar estatus legal a la lengua de señas de su comunidad sorda.

Desde finales de los años noventa, la LSC ha sido objeto de investigaciones lingüísticas, gramaticales y pedagógicas que han fortalecido su desarrollo como lengua viva. Asimismo, se han ampliado los espacios de formación técnica y profesional para las personas sordas, así como su inclusión laboral tanto en el sector público como en el privado.

Entidades como el INSOR, la Universidad del Valle y diversos investigadores han contribuido significativamente a la descripción lingüística de la LSC y al impulso de modelos de educación bilingüe y bicultural.

Actualmente, la LSC es reconocida como patrimonio cultural y lingüístico de la nación, y su uso está garantizado en distintos escenarios educativos, laborales,

sociales y políticos, fortaleciendo la participación plena y activa de las personas sordas en la sociedad colombiana.

LIDERAZGO Y ACTIVISMO DE LA COMUNIDAD SORDA EN COLOMBIA

A lo largo de la historia reciente, diversas personas sordas han desempeñado un papel clave en la lucha por los derechos, la visibilidad y el empoderamiento de su comunidad. A continuación, se destacan algunas figuras representativas:

- Patricia Ovalle: En 1986 se convirtió en la primera docente sorda en impartir clases de LSC a estudiantes oyentes en la Universidad del Rosario. Este hecho marcó el inicio formal de programas de enseñanza de LSC en la educación superior.
- Henry Mejía: persona ensordecida en su niñez, actual director general de FENASCOL y director regional para Sudamérica de la Federación Mundial de Sordos hasta el año 2024. Fue uno de los fundadores de FENASCOL en 1984 y lideró la campaña que culminó en la promulgación de la Ley 324 de 1996.
- Sebastián Ramírez: Líder juvenil sordo en Colombia. En 2011 fue director de Liderazgo Juvenil de ASORCALI (Asociación de Sordos del Valle del Cauca). Ha trabajado en el fortalecimiento del liderazgo y empoderamiento

de jóvenes sordos, con un enfoque especial en niñas y adolescentes. Actualmente es estudiante del programa de Traducción e Interpretación para sordos en la Universidad del Valle.

- Daniel Ocampo: Comunicador social, productor audiovisual, especialista en gestión pública, y traductor e intérprete sordo de LSC e internacional. Fue el primer candidato sordo en participar en elecciones para la Asamblea de Cundinamarca (2015) avalado por un partido mayoritario (Partido Liberal). Dirige la productora FILMEDIOS y participa Oficial de Media en la WFD.
- Christian Briceño: Descubrió la música desde niño a través de las vibraciones. Graduado con honores en Danza Contemporánea en 2015 en la Corporación Universitaria Cenda, fue el primer bailarín sordo profesional del país. Participó en el videoclip de Fonseca “Volvámonos a enamorar”, y es presentador del programa “Toma el Control” del Canal Trece. Promovió la inclusión artística desde la productora Filmedios y el Centro de Relevo MinTIC-Fenascol.
- Jennifer Pulgarín Candelo: Modelo, estudiante y activista. En 2017 ganó el certamen Miss Sorda Colombia y representó al país en el International Deaf Fashion Show en Italia. En 2020 fue elegida Miss Norte de Santander y se convirtió en la primera mujer sorda en participar en el certamen Miss

Universe Colombia quedando como virreina Nacional. En 2022 fue protagonista del videoclip “Junio” del cantante Maluma.

- Geovani Andrés Melendres Guerrero: Lingüista de la Universidad Nacional y Magíster en Educación de la Universidad Distrital. Ha trabajado durante más de 17 años en el INSOR y, desde septiembre de 2022, se convirtió en el primer director sordo del Instituto. Su gestión ha estado enfocada en el fortalecimiento institucional desde una perspectiva sorda y comunitaria.
- Edith Rodríguez Díaz: Activista, hija de padres sordos, su padre fue fundador de SORDEBOG. Primera personera estudiantil sorda del colegio Jorge Eliecer Gaitán. Es licenciada en Psicología y Pedagogía de la Universidad Pedagógica Nacional y magíster en Lingüística Aplicada a la LSC. Es autora del ensayo “*Sísifa sorda*”, donde reflexiona sobre las violencias y barreras que enfrentan las mujeres sordas. Actualmente es docente en el Programa Multilingüe de la Universidad de Antioquia, donde promueve la inmersión visual en la LSC sin mediación de intérpretes.
- Anderson Valle Rúa: Primer politólogo sordo señante de Colombia, graduado en 2025 por la Universidad Pontificia Bolivariana. Participó activamente en la “Rebelión de la comunidad sorda” en Medellín, liderando manifestaciones y exigencias por el acceso pleno a la educación superior. Se

destaca por su liderazgo en movilizaciones sociales en defensa de los derechos de la población sorda.

INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

¿Qué es la Lengua de Señas Colombiana (LSC)?

La Lengua de Señas Colombiana (LSC) es la lengua natural de la comunidad sorda en Colombia. Se trata de una lengua viso-espacial con una estructura gramatical propia, distinta del español, que se transmite principalmente mediante las manos, el rostro, el cuerpo y el uso del espacio.

La LSC permite a las personas sordas comunicarse, construir su identidad, acceder a la educación, participar en la cultura y ejercer sus derechos como

ciudadanos. No es un sistema de gestos o una traducción del español, sino una lengua completa y legítima que forma parte del patrimonio lingüístico del país.

¿Quién es una persona sorda?

Hoy en día, se entiende que una persona sorda es:

- Alguien que no escucha o escucha poco, ya sea desde el nacimiento o por causas adquiridas.
- Que se comunica preferentemente en lengua de señas (como la LSC).
- Que forma parte de una comunidad cultural y lingüística: la Comunidad Sorda.
- Y que tiene derechos lingüísticos, educativos, culturales y de participación plena en la sociedad.

Evolución del concepto de “persona sorda”

1. Antigüedad y Edad Media

- Las personas sordas eran vistas como incapaces o deficientes.
- Se asumía que, al no hablar, no podían pensar ni aprender.
- Muchas veces eran aisladas socialmente.

2. Siglos XVIII–XIX: enfoque oralista

- Se impuso el oralismo, que obligaba a las personas sordas a hablar y leer labios, prohibiendo el uso de la lengua de señas.
- En el Congreso de Milán (1880) se prohibió oficialmente la lengua de señas en la educación.
- Las personas sordas eran tratadas desde una perspectiva médica o rehabilitadora, como si necesitaran “corregirse”.

3. Siglo XX: reconocimiento social y lingüístico

- Surge el enfoque socio-cultural.
- Se empieza a reconocer que las personas sordas tienen una lengua propia, una identidad cultural y formas válidas de aprender.
- En Colombia, esto se consolida con la Ley 324 de 1996, que reconoce la LSC como lengua legítima.

4. Siglo XXI: derechos y diversidad

- Las personas sordas son reconocidas como sujetos de derechos, ~~no como enfermos~~.
- Se promueve el modelo bilingüe-bicultural: LSC + español escrito.
- Se enfatiza la diversidad lingüística y la accesibilidad universal.

- Se destaca la importancia de la exposición temprana a la lengua de señas desde la infancia.

Derechos actuales de las personas sordas en Colombia

Según las leyes colombianas actuales (324 de 1996, 982 de 2005, 1618 de 2013, Decreto 366 de 2009 y Ley 1346 de 2009), las personas sordas tienen derecho a:

- Usar su lengua natural: la LSC.
- Recibir educación bilingüe.
- Contar con intérpretes de lengua de señas.
- Participar en igualdad de condiciones en la sociedad.
- Ser reconocidas como una minoría lingüística y cultural, ~~no como personas enfermas.~~

Una persona sorda no es solo alguien que no oye. Es alguien con una identidad cultural, una lengua propia (LSC), y derechos que deben ser respetados.

¿Qué es la Cultura Sorda?

La Cultura Sorda es el conjunto de valores, prácticas sociales, conocimientos, formas de comunicación, costumbres y expresiones artísticas compartidas por

personas sordas que se identifican como miembros de una comunidad lingüística que utiliza la lengua de señas como principal medio de comunicación.

En Colombia, esta lengua es la Lengua de Señas Colombiana (LSC), reconocida legalmente por la Ley 324 de 1996.

La Cultura Sorda no se define por la pérdida auditiva, sino por una forma particular de percibir, interactuar y construir significado en el mundo desde una perspectiva visual y corporal. Es una cultura visual, donde la lengua de señas permite construir identidad, pertenencia y participación social.

Ser parte de esta cultura implica también el reconocimiento de una historia de resistencia frente a la exclusión educativa, la imposición del oralismo y la invisibilización de las lenguas de señas. La lucha por el derecho a usar su

lengua, acceder a educación bilingüe y ser reconocidos como sujetos de derechos ha sido central para esta comunidad.

También incluye formas artísticas y expresivas propias, como:

- Narración en lengua de señas
- Arte visual sordo
- Poesía señada
- Organización social comunitaria

Valores como la solidaridad, el orgullo por la lengua de señas, la autoafirmación identitaria y el respeto por la diversidad comunicativa son elementos centrales de esta cultura.

Visión académica: Paddy Ladd y el concepto de Deafhood (Sordedad)

El investigador británico Paddy Ladd define la Cultura Sorda como:

“Una forma colectiva, rica y visual de vivir, pensar y comunicarse, compartida por las personas sordas que usan lengua de señas y forman parte de una comunidad lingüística y cultural propia.”

No se trata solo de no oír, sino de vivir como sordo con orgullo, historia, identidad y resistencia.

Su obra principal, *Understanding Deaf Culture: In Search of Deafhood* (2003), es un texto fundamental en los Estudios Sordos. Allí, Ladd analiza cómo la cultura sorda ha sido históricamente oprimida y cómo puede ser reivindicada a través del concepto de Deafhood (sordedad con identidad, orgullo y conciencia colectiva).

Para Ladd, la Cultura Sorda es una forma completa de existencia, basada en la lengua de señas, la identidad colectiva y una visión del mundo visual. No es un problema que deba corregirse, sino una forma válida, hermosa y poderosa de ser humano.

SENTENCIA C-605 DE 2012 Y LA COMUNIDAD SORDA

La Sentencia C-605 de 2012 de la Corte Constitucional de Colombia constituye un hito fundamental para el reconocimiento de los derechos lingüísticos, culturales y educativos de la comunidad sorda, y reafirma el estatus legal de la

Lengua de Señas Colombiana (LSC) como lengua ~~propia~~ natural de esta población.

¿Qué dijo la Corte?

1. Reconocimiento como minoría lingüística y cultural

- Reconoce que la comunidad sorda no es únicamente un grupo con discapacidad, sino una minoría lingüística y cultural.
- Usa una lengua natural: la LSC.
- Posee una identidad colectiva, con historia, valores y cultura propia.

2. Derecho a la educación bilingüe-bicultural

- Garantiza el derecho a aprender en lengua de señas (LSC).
- Promueve la enseñanza del español escrito como segunda lengua.
- Defiende un modelo educativo acorde con las necesidades lingüísticas de la comunidad sorda.

3. Inclusión con respeto a la diferencia

- Declara que las personas sordas no deben ser forzadas a integrarse al sistema educativo general sin garantizar condiciones de accesibilidad y respeto a su lengua e identidad.

- La inclusión no puede significar asimilación: no debe obligarse a las personas sordas a abandonar su lengua o su cultura para ser aceptadas.

¿Qué significa esta sentencia para la comunidad sorda?

Esta decisión de la Corte representa un reconocimiento jurídico y político clave: Ser sordo no es únicamente una condición auditiva, sino una forma de existencia cultural y lingüística protegida por la Constitución.

El Estado tiene la obligación de garantizar:

- Acceso a intérpretes de LSC.
- Oferta de educación bilingüe-bicultural.
- Participación social plena.
- Respeto a la identidad sorda.

Frase clave de la sentencia:

"La comunidad sorda constituye una minoría cultural y lingüística, y por lo tanto,

tiene derecho a recibir una educación adecuada a sus particularidades culturales y comunicativas."

Esta sentencia ratifica que la comunidad sorda debe ser protegida no solo desde una perspectiva de discapacidad, sino como una colectividad con derechos lingüísticos y culturales específicos.

AUTORES INTERNACIONALES RELEVANTES EN LOS ESTUDIOS SORDOS

Autor / a	País	Aportes principales
Paddy Ladd	Reino Unido	Fundador del concepto Deafhood ; defensor de la Cultura Sorda como identidad y resistencia. Autor de <i>Understanding Deaf Culture</i> (2003).
Harlan Lane	EE. UU.	Psicólogo e historiador. Critica el modelo médico. Autor de <i>El Niño Sordo</i> , <i>Cuando el Silencio Habló</i> y <i>Mask of Benevolence</i> .
Carol Padden y Tom Humphries	EE. UU.	Lingüistas sordos. Desarrollan teorías sobre comunidad sorda, lengua de señas y bilingüismo sordo . Autores de <i>Deaf in America</i> y <i>Inside Deaf Culture</i> .

Dirksen Bauman	EE. UU.	Académico de estudios sordos. Trabaja el concepto de “biopoder” y lengua visual . Promotor del cine y arte sordo.
Lennard J. Davis	EE. UU.	Teórico crítico de la discapacidad. Analiza cómo la "normalidad" se impone culturalmente. Autor de <i>Enforcing Normalcy</i> .
Robert Hoffmeister	EE. UU.	Especialista en desarrollo cognitivo y adquisición temprana de lengua de señas.
Ben Bahan	EE. UU.	Sordo, narrador y académico. Promotor del arte, la narrativa visual y el pensamiento sordo.

DOCUMENTOS DE POSICIÓN DE LA FEDERACIÓN MUNDIAL DE SORDOS (WFD)

¿Qué son los “documentos de posición”?

Son declaraciones oficiales emitidas por la WFD que expresan su postura frente a temas clave relacionados con los derechos de las personas sordas a nivel global. Son utilizados por activistas, gobiernos, organizaciones educativas y de

derechos humanos para orientar políticas públicas, reformas legales y procesos de inclusión.

PRINCIPALES DOCUMENTOS DE POSICIÓN DE LA WFD⁵¹

Título del documento	Año	Contenido principal
Position Paper on Inclusive Education	2018	Defiende el derecho de los niños sordos a una educación bilingüe (lengua de señas + lengua escrita), con acceso pleno a su lengua natural desde la infancia.
Position Paper on Sign Languages and the UN CRPD	2009	Afirma que los Estados deben reconocer y promover legalmente las lenguas de señas , según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) .
Position Paper on Accessibility	2011	La accesibilidad para las personas sordas debe incluir intérpretes de lengua de señas , subtítulos, y entornos visuales.

⁵¹ <https://wfdeaf.org/resources/position-papers/>

(Disponible en inglés. Algunos también en español y lengua de señas internacional)

Position Paper on Deaf Children	2012	Los niños sordos tienen derecho a crecer con su lengua y su comunidad; se debe evitar la privación lingüística.
Position Paper on the Linguistic Rights of Deaf People	2019	Reafirma que la lengua de señas es un derecho humano , y que su exclusión es una forma de discriminación.
Position Paper on Sign Language Workforces	2021	Insta a los gobiernos a formar e invertir en profesionales sordos , docentes y lingüistas de lengua de señas.
24° Congreso Mundial WFD – Declaración de Roma	2025	(Reciente) Condena históricamente el Congreso de Milán (1880) y exige reparación. Defiende el derecho a la lengua de señas desde el nacimiento.

¿Qué destacan estos documentos?

- Las lenguas de señas son lenguas humanas plenas y legítimas.
- La comunidad sorda es una minoría lingüística, no una población enferma.
- La privación del lenguaje es una forma de violencia y violación de derechos.
 - La inclusión debe garantizar el uso pleno de la lengua de señas en todos los ámbitos.
- Se debe apoyar y fortalecer el liderazgo sordo.

ESTADO DEL ARTE DEL MARCO NORMATIVO LOCAL: CONCEJO DE BOGOTÁ Y OTROS TERRITORIOS

Es importante señalar que el desarrollo normativo sobre los derechos de las personas sordas y el uso de la Lengua de Señas Colombiana (LSC) varía considerablemente entre departamentos y municipios de Colombia. Mientras algunos territorios han avanzado mediante ordenanzas y acuerdos específicos,

otros aún se remiten principalmente a la legislación nacional o a directrices generales.

Antioquia

La Ordenanza N.º 09 del 5 de abril de 2022 de la Gobernación de Antioquia constituye un referente departamental. Esta normativa establece el uso obligatorio de la LSC en actos públicos oficiales, con el fin de garantizar el derecho a la información y la comunicación de la comunidad sorda. Se aplica tanto en el nivel central como descentralizado del gobierno departamental, particularmente en transmisiones audiovisuales.

Bogotá, D.C.

En el ámbito distrital, destacan iniciativas legislativas del Concejo de Bogotá. El Acuerdo Distrital 474 de 2011 promueve el desarrollo de técnicas metodológicas para la enseñanza de la LSC en instituciones educativas del Distrito, incentivando también la participación de padres y familiares de niños y adolescentes sordos. Aunque no constituye una política integral sobre el uso

de la lengua en todos los sectores, sí representa un avance hacia la inclusión lingüística familiar y educativa.

Pereira

El Acuerdo N.º 44 de 2024 del Concejo Municipal de Pereira declara la última semana de septiembre como la *Semana Municipal de la Persona Sorda*, promoviendo actividades de sensibilización y reconocimiento a la cultura y lengua de esta población. Aunque no regula el uso oficial de la LSC, este tipo de iniciativas contribuyen a su visibilidad e institucionalización simbólica.

Risaralda

La Ordenanza N.º 024 de 1999 de la Asamblea Departamental de Risaralda instituyó el *Día Departamental del Señante*, celebrado el 28 de mayo. Se trata de una de las normativas más antiguas en el país en reconocer públicamente la identidad y cultura de la comunidad sorda.

Conclusión

El desarrollo normativo sobre la LSC y los derechos de la comunidad sorda es un proceso en construcción, que requiere permanente monitoreo, incidencia y participación activa de las organizaciones sordas. La articulación entre leyes

nacionales, iniciativas locales y políticas públicas es clave para consolidar una sociedad más equitativa y accesible desde el enfoque lingüístico y cultural.

APORTES DE LA COMUNIDAD SORDA AL DESARROLLO DE BOGOTÁ

Históricamente excluida de los espacios sociales y políticos, la comunidad sorda se ha consolidado como un actor clave para el desarrollo inclusivo, diverso y democrático de Bogotá. Su activismo, liderazgo y participación no solo han transformado las condiciones de vida de su colectivo, sino que también han enriquecido los procesos de construcción de ciudadanía en la capital.

Lengua, identidad y participación ciudadana

La Lengua de Señas Colombiana (LSC) no es simplemente un medio de comunicación, sino un vehículo para la construcción de identidad, pensamiento y cultura. A través de ella, la comunidad sorda genera redes de apoyo, promueve procesos de aprendizaje y ejerce activamente sus derechos.

Organizaciones como SORDEBOG (Asociación de Sordos de Bogotá), fundada en 1957, han desempeñado un papel crucial en la defensa de los derechos lingüísticos y en la promoción del liderazgo sordo. Estos espacios de

organización permiten la participación de personas sordas en ámbitos como el arte, la política, el deporte, la educación y la gestión pública.

Liderazgos transformadores

Referentes como Edith Rodríguez Díaz, docente universitaria y activista feminista, o Daniel Ocampo, comunicador social, cineasta y candidato político, demuestran el potencial del liderazgo sordo para transformar imaginarios sociales. Su participación activa en la esfera pública visibiliza los aportes de la comunidad sorda y promueve la inclusión como una responsabilidad colectiva.

Política pública y derechos culturales

La Política Pública de Discapacidad 2023–2034 de Bogotá (Decreto 089 de 2023), impulsada por la Secretaría Distrital de Integración Social, reconoce la inclusión de las personas sordas como un eje estratégico para el desarrollo social. Esta política busca garantizar el acceso a la educación, la cultura, la salud y el empleo desde una perspectiva de derechos y equidad.

Experiencias internacionales, como las de la Universidad de Gallaudet en Washington D.C. o los modelos suecos de participación sorda en Estocolmo, muestran cómo una educación bilingüe y políticas afirmativas pueden fortalecer el liderazgo sordo. Bogotá puede inspirarse en estos modelos para ampliar su

oferta de formación, investigación y participación profesional para personas sordas.

Tecnología, empleabilidad y economía inclusiva

El Centro de Relevo, en alianza con el Ministerio TIC y FENASCOL, demostró que el acceso a tecnologías inclusivas mejora significativamente la autonomía, la productividad y la calidad de vida de las personas sordas. Además, la incorporación de personas sordas en entornos laborales fomenta la innovación, el respeto por la diversidad comunicativa y la construcción de ambientes colaborativos más empáticos.

Según la Secretaría de Integración Social, Bogotá ha implementado rutas de empleabilidad para personas con discapacidad, incluyendo a la población sorda, reduciendo así brechas estructurales de pobreza y exclusión.

Aportes culturales y artísticos

La comunidad sorda ha dinamizado el escenario cultural de Bogotá con propuestas artísticas accesibles e innovadoras. Figuras como Christian Briceño, primer bailarín sordo profesional del país, y proyectos audiovisuales de Filmedios, con actores sordos, han enriquecido la oferta cultural y han

contribuido a posicionar a Bogotá como una ciudad comprometida con la accesibilidad y la diversidad creativa.

ARGUMENTACIÓN SOBRE LA CONSIDERACIÓN DE LA LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA (LSC) COMO PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL PARA LAS PERSONAS SORDAS EN BOGOTÁ D.C.

La LSC no es simplemente un sistema de gestos y movimientos manuales, sino una lengua natural completa y compleja, cuenta con su propia gramática, sintaxis, léxico y reglas fonológicas (visuo-gestuales). Es decir, que cumple con todas las características de una lengua, permitiendo la comunicación, la expresión de ideas abstractas, la transmisión de conocimientos y la creación cultural para una comunidad específica.

Por lo anterior, para las personas sordas la LSC es mucho más que un medio de comunicación; es el fundamento de su identidad cultural y de su cosmovisión. A través de ella, se construyen pensamientos, historias, tradiciones, valores y un sentido de pertenencia a una comunidad. Es el motor de la cultura sorda.

La LSC se transmite de generación en generación dentro de la comunidad sorda y usa como medio de promoción y divulgación la interacción social, la educación y el acceso o goce efectivo que esta permite a sus usuarios en todos los aspectos de la vida cotidiana. En este sentido, se convierte en una

manifestación cultural viva y dinámica que se adapta y evoluciona con el tiempo, reflejando la experiencia y la creatividad de sus usuarios.

Con lo anterior, es importante considerar el mismo concepto que la UNESCO convoca para lo que se considera Patrimonio Cultural Inmaterial (PCI), según la Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de la UNESCO (2003) define el PCI como "los usos, representaciones, expresiones, conocimientos y técnicas –junto con los instrumentos, objetos, artefactos y espacios culturales que les son inherentes– que las comunidades, los grupos y en algunos casos los individuos reconocen como parte integrante de su patrimonio cultural". Esta convención reconoce explícitamente las "tradiciones y expresiones orales, incluido el idioma como vehículo del patrimonio cultural inmaterial".

Es así que al reconocer la LSC como PCI para Bogotá, se enriquece la diversidad cultural al visibilizar y valorar una forma de expresión y conocimiento que ha sido históricamente relegada, pero gracias al liderazgo de los miembros mismo de la comunidad y la normativa vigente hace que este contexto cambie propositivamente.

Por otra parte, es importante considerar que el reconocimiento de la LSC como PCI es un fundamento o pilar para garantizar los derechos lingüísticos de las personas sordas, generando así su participación plena y efectiva en la sociedad

en igualdad de condiciones; además, se fortalece la obligación del Estado y la sociedad de promover su enseñanza, uso y difusión, garantizando el acceso a la información y la educación para las personas sordas en su propia lengua, como la normativa actual del país lo establece.

En este orden de ideas, es que frente a lo relacionado con el PCI en Colombia la Ley 397 de 1997 (Ley General de Cultura), modificada por la Ley 1185 de 2008, establece el régimen de patrimonio cultural de la Nación y define qué se entiende por patrimonio cultural inmaterial. Sin embargo, podemos ver que la LSC no está explícitamente prevista en todos los contextos, pero la ley sienta las bases para su inclusión, al establecer que el patrimonio cultural inmaterial se manifiesta, entre otros, en las "tradiciones y expresiones orales, incluido el idioma como vehículo del patrimonio cultural inmaterial".

Conclusión

La Lengua de Señas Colombiana cumple con criterios conceptuales y de sustento legal normativo para ser considerada patrimonio cultural inmaterial para las personas sordas en Bogotá y en todo el país. Su característica como lengua natural y pilar de la identidad cultural de la comunidad sorda, además de amplio marco legal que la reconoce explícitamente como parte del patrimonio cultural, y también las acciones distritales en Bogotá que históricamente se ha tomado, se siguen realizando y se tienen proyectadas

llevar a cabo, respaldan firmemente esta condición. Finalmente, declarar y salvaguardar la LSC como PCI no es tan solo un acto justo de reconocimiento cultural, sino que se constituye también como una estrategia clave para garantizar la inclusión plena y el ejercicio efectivo de los derechos de las personas sordas, en este caso en la capital.

La comunidad sorda es un pilar estratégico para el desarrollo sostenible de Bogotá. Su reconocimiento como minoría lingüística, su participación en la vida pública y su capacidad para transformar la cultura ciudadana posicionan a esta población como agente de cambio. La implementación efectiva de políticas públicas con enfoque diferencial, sumada al aprendizaje de experiencias nacionales e internacionales, permitirá a Bogotá consolidarse como un referente de inclusión, justicia lingüística y democracia cultural.

III. MARCO JURÍDICO

A. Normas constitucionales

Artículo 1. Constitución Política de Colombia

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 13. Constitución Política de Colombia

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 20. Constitución Política de Colombia

Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación. Estos son libres y tienen responsabilidad

social. Se garantiza el derecho a la rectificación en condiciones de equidad. No habrá censura.

Artículo 68. Constitución Política de Colombia

Los particulares podrán fundar establecimientos educativos. La ley establecerá las condiciones para su creación y gestión. La comunidad educativa participará en la dirección de las instituciones de educación. La enseñanza estará a cargo de personas de reconocida idoneidad ética y pedagógica. La ley garantiza la profesionalización y dignificación de la actividad docente. Los padres de familia tendrán derecho de escoger el tipo de educación para sus hijos menores. En los establecimientos del Estado ninguna persona podrá ser obligada a recibir educación religiosa. Las integrantes de los grupos étnicos tendrán derecho a una formación que respete y desarrolle su identidad cultural. La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales son obligaciones especiales del Estado.

Artículo 70. Constitución Política de Colombia

El Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional. La cultura en sus

diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad. El Estado reconoce la igualdad y dignidad de todas las que conviven en el país. El Estado promoverá la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación.

Artículo 71. Constitución Política de Colombia

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.

- Tratados Internacionales

**Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad - ONU
- 2006, Artículo 30: Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte**

4. Las personas con discapacidad tendrán derecho, en igualdad de condiciones con las demás, al reconocimiento y el apoyo de su

identidad cultural y lingüística específica, incluidas la lengua de señas y la cultura de los sordos.

B. LEYES, DECRETOS Y RESOLUCIONES

Ley 324 de 1996 “Por el cual se crean algunas normas a favor de la población sorda”.

Artículo 3: El Estado auspicia la investigación, la enseñanza y la difusión de la Lengua Manual Colombiana.

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”.

(Ley General de Cultura): reconoce el patrimonio inmaterial como expresiones que conforman la identidad cultural, incluyendo lenguas. Brinda base legal para declarar la LSC como patrimonio inmaterial.

Ley 982 de 2005 “por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones”.

Artículo 1: Para efectos de la presente ley, los siguientes términos tendrán el alcance indicado a continuación de cada uno de ellos.

3. "Comunidad de sordos". Es el grupo social de personas que se identifican a través de la vivencia de la sordera y el mantenimiento de ciertos valores e intereses comunes y se produce entre ellos un permanente proceso de intercambio mutuo y de solidaridad. Forman parte del patrimonio pluricultural de la Nación y que, en tal sentido, son

equiparables a los pueblos y comunidades indígenas y deben poseer los derechos conducentes.

10. "Lengua de señas". Es la lengua natural de una comunidad de sordos, la cual forma parte de su patrimonio cultural y es tan rica y compleja en gramática y vocabulario como cualquier lengua oral.

La Lengua de Señas se caracteriza por ser visual, gestual y espacial. Como cualquiera otra lengua tiene su propio vocabulario, expresiones idiomáticas, gramáticas, sintaxis diferentes del español. Los elementos de esta lengua (las señas individuales) son la configuración, la posición y la orientación de las manos en relación con el cuerpo y con el individuo, la lengua también utiliza el espacio, dirección y velocidad de movimientos, así como la expresión facial para ayudar a transmitir el significado del mensaje, esta es una lengua visogestual. Como

cualquier otra lengua, puede ser utilizada por oyentes como una lengua adicional.

NOTA: Numerales 3°, 6°, 10 y 13 declarados EXEQUIBLES por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-605 de 2012.

Ley 1346 de 2009 “Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006”.

Artículo 30: Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte

4. Las personas con discapacidad tendrán derecho, en igualdad de condiciones con las demás, al reconocimiento y el apoyo de su

identidad cultural y lingüística específica, incluidas la lengua de señas y la cultura de los sordos.

Ley 1482 de 2011 “Por medio de la cual se modifica el Código Penal y se establecen otras disposiciones”.

Establece penas todo acto de discriminación en Colombia, incluyendo aquellos que afecten a las personas sordas. Es una herramienta legal para proteger los derechos de igualdad, dignidad y respeto.

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

Artículo 1: Objeto. El objeto de la presente ley es garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de

ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009.

Ley 2049 de 2020 "Por la cual se crea el consejo nacional de planeación lingüística de la lengua de señas colombiana (LSC) con el objetivo de concertar la política pública para sordos del país".

Artículo 9: _Día nacional de la lengua de señas colombiana. Declárase el 23 de septiembre de cada año como el Día Nacional de la Lengua de Señas Colombiana. Anualmente en esta fecha se realizará y promoverá el valor de la pluralidad lingüística y la diversidad cultural de los usuarios de la lengua de señas colombiana, coincidiendo con el Día Internacional de las Lenguas de Señas promulgada por la Organización de las

Naciones Unidas -ONU-, según la resolución A/C.3/72/L.36, en su septuagésimo segundo período de sesiones.

C. DECRETOS Y RESOLUCIONES

Decreto 2369 de 1997: “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 324 de 1996”.

Reglamenta educación bilingüe, uso de adultos sordos como modelos lingüísticos en preescolar, y formación de intérpretes.

Decreto 366 de 2009: “por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con

discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva”.

Regula la atención educativa a estudiantes con discapacidad. Reconoce la LSC como lengua de instrucción.

Decreto 1421 de 2017: “Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad”.

Reglamenta la educación bilingüe —bilingüe y bicultural—, que implica instrucción en Lengua de Señas Colombiana (LSC) y español, con entornos adaptados a las necesidades de los estudiantes sordos.

Resolución 05274 del MEN de 2017: Establece orientaciones para modelos educativos bilingües en instituciones con población sorda.

D. NORMATIVA DISTRITALES

Acuerdo 137 DE 2004: “Por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital y se modifica (sic) el Acuerdo 022 de 1999”

Crea el Sistema Distrital de Discapacidad, con enfoque diferencial. Reconoce el derecho a la comunicación.

Decreto 089 de 2023- Adopta la Política Pública de Discapacidad 2023–2034.

Adopta la Política Pública de Discapacidad 2023–2034. Reconoce a la población sorda y la LSC como parte de su identidad cultural. Promueve acciones específicas en educación, cultura, salud, empleo y participación.

COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

El Concejo de Bogotá D.C. tiene la competencia para dictar normas relacionadas con la naturaleza y el alcance del presente Proyecto de Acuerdo,

según las disposiciones constitucionales y legales vigentes. En primer lugar, el artículo 313 de la Constitución Política de Colombia establece que:

“ARTÍCULO 313. Corresponde a los Concejos:

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

[...]

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

Adicionalmente, el Decreto Ley 1421 de 1993. “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá” establece que:

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

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

[...]

13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural.

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

IV. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, el presente proyecto de acuerdo no tiene impacto fiscal dado que no afecta el Marco Fiscal de Mediano Plazo. Los gastos que se generan por la presente iniciativa, se entienden que hacen parte dentro de los programas y proyectos incluidos en los presupuestos de inversión anual y en el Plan Operativo Anual de Inversión de las Entidades competentes. Por lo que no requieren erogación o adición

presupuestal alguna para el cumplimiento de los lineamientos planteados en el mismo.

Adicional, esta iniciativa se enmarca en lo dispuesto por el Acuerdo 927 de 2024 “Bogotá Camina Segura”.

Cordialmente,

CLARA LUCÍA SANDOVAL MORENO

Concejal de Bogotá

Partido Liberal Colombiano

PROYECTO DE ACUERDO NO 624 DE 2025

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL LA LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA EN RECONOCIMIENTO A LA COMUNIDAD SORDA DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

EL CONCEJO DE BOGOTÁ

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

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. OBJETO. El presente proyecto tiene por objeto declarar patrimonio cultural inmaterial la lengua de señas colombiana en reconocimiento a la comunidad sorda de Bogotá como una acción clave orientada a promover el avance en la garantía y ejercicio de derechos y la apertura a la accesibilidad plena en igualdad de condiciones como ciudadanos activos de la ciudad.

ARTÍCULO 2. DEFICIONES. Para darle la debida trascendencia al objeto del presente acuerdo donde se declara a la Lengua de Señas Colombiana como patrimonio de la comunidad sorda de Bogotá, es fundamental considerar las siguientes definiciones:

- **Comunidad Sorda** Es el grupo social de personas que se identifican a través de la vivencia de la sordera y el mantenimiento de ciertos valores e intereses comunes y se produce entre ellos un permanente proceso de intercambio mutuo y de solidaridad. Forman parte del patrimonio pluricultural de la Nación y que, en tal sentido, son equiparables a los pueblos y comunidades indígenas y deben poseer los derechos conducentes.
- **Persona Sorda** Es toda aquella persona que no posee la audición suficiente y que en algunos casos no puede sostener una comunicación y socialización fluida en lengua oral alguna, independientemente de cualquier evaluación audiométrica que se le pueda practicar.

- **Lengua** Es un sistema lingüístico de códigos estructurados para satisfacer necesidades comunicativas.
- **Lenguaje** Facultad que poseen los seres humanos para comunicarse.
- **Lengua de señas** Es la lengua natural de una comunidad de sordos, la cual forma parte de su patrimonio cultural y es tan rica y compleja en gramática y vocabulario como cualquier lengua oral.
La Lengua de Señas se caracteriza por ser visual, gestual y espacial. Como cualquier otra lengua tiene su propio vocabulario, expresiones idiomáticas, gramáticas, sintaxis diferentes del español. Los elementos de es la lengua (las señas individuales) son la configuración, la posición y la orientación de las manos en relación con el cuerpo y con el individuo, la lengua también utiliza el espacio, dirección y velocidad de movimientos, así como la expresión facial para ayudar a transmitir el significado del mensaje, esta es una lengua visogestual. Como cualquier otra lengua, puede ser utilizada por oyentes como una lengua adicional.
- **Intérprete de Lengua de Señas** Personas con amplios conocimientos de la Lengua de Señas Colombiana que pueden mediar comunicativamente del español a la Lengua de Señas y viceversa.
Los intérpretes de Lengua de Señas pueden ser personas sordas u oyentes con competencias para la prestación del servicio.

ARTÍCULO 3. ALCANCE LOCAL. Fortaleciendo el carácter del objeto de este acuerdo, se considera como parte fundamental de identidad y cultura de la comunidad sorda local como reconocimiento a su historia y lucha para el posicionamiento de sus derechos en especial lo concerniente con la Lengua de Señas Colombiana, a la SOCIEDAD DE SORDOS DE BOGOTÁ - SORDEBOG, como pilar de esta y en adelante también a las demás organizaciones de personas sordas que gracias a su ejemplo han sido constituidas, para que sean atendidas de manera especial por las autoridades distritales, en concordancia a su valor patrimonial para la población sorda de Bogotá.

ARTÍCULO 4. CARÁCTER PATRIMONIAL. Con el fin de garantizar la Lengua de Señas Colombiana como patrimonio de la comunidad sorda de Bogotá, la Administración Distrital, ordenará a las entidades distritales que considere, de acuerdo a las competencias y funciones, el apoyo a las acciones de investigación, promoción y salvaguarda de la misma lengua y sus diferentes variaciones lingüísticas que se den en la ciudad dentro del marco de la diversidad local.

ARTÍCULO 6. RECONOCIMIENTO Y ESTATUS DE LA LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA EN BOGOTÁ: En todos los eventos públicos del distrito y encomiando a los eventos públicos organizados desde lo privado, se deberá garantizar la participación en igualdad de condiciones de las personas sordas usuarias de la Lengua de Señas Colombiana, por medio de la asistencia de servicios de interpretación de calidad que permitan la visibilización y reconocimiento de la Lengua de Señas Colombiana como medio de acceso a la información de las personas sordas de Bogotá.

ARTÍCULO 7. SEMANA DISTRITAL DE LA LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA. La Administración distrital, a través de las entidades que considere competentes, promoverá y apoyará en la semana del 23 de septiembre, las acciones, actividades y estrategias de reconocimiento a la población sorda y su lengua, con amplia participación de esta comunidad, incluyendo niñas, niños y adolescentes sordos.

ARTÍCULO 8. DÍA DISTRITAL DE LA LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA. De la misma forma y en concordancia con la normativa nacional como la Ley 2049 de 2020, se establece para el distrito el 23 de septiembre como Día Distrital de la Lengua de Señas Colombiana. Por tanto, desde la Administración Distrital y las entidades que considere competentes, se garantizarán los recursos para las actividades de promoción y reconocimiento de la Lengua de Señas Colombiana en este Día de Conmemoración especial.

ARTÍCULO 9. PROTECCIÓN DE LA LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA EN BOGOTÁ. En vista de los fenómenos a que se ven expuestas comunidades minoritarias o en este caso lingüísticas, como lo son los de apropiación cultural, se atenderá y apoyará a la comunidad de personas sordas usuarias de la Lengua de Señas Colombiana en las acciones de defensa de su lengua, valores lingüísticos y comunitario a través, de la autoridad competente a que la situación evoque, como puedan ser acciones de venta, comercialización indiscriminado y uso de material con imágenes de la Lengua de Señas o de suplantación del rol de las personas sordas en el liderazgo o supremacía durante los procesos de

enseñanza, investigación y concienciación de la Lengua de Señas Colombiana en Bogotá.

ARTÍCULO 10. La Administración Distrital garantizará el espacio de interlocución entre las entidades competentes y la población sorda y sus organizaciones para la implementación del presente acuerdo.

ARTÍCULO 11. VIGENCIA. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D. C. a los _____ días del mes de _____ de 2025.

PROYECTO DE ACUERDO NO 625 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL, SE TRANSFORMA LA PLAZA LA SANTAMARÍA EN UN CENTRO CULTURAL, ARTÍSTICO, DEPORTIVO Y DE BIENESTAR COMUNITARIO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”****1. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO**

El presente Proyecto de Acuerdo tiene como objeto transformar la Plaza La Santamaría del Distrito Capital en un Centro cultural, artístico, deportivo y de bienestar comunitario. El Acuerdo se fundamenta en el reconocimiento y respeto por la vida animal, así como, la protección y apropiación del patrimonio cultural de la ciudad, en atención a la Ley 2385 de 2024.

Por esta razón, las medidas que se adoptan buscan potenciar la riqueza patrimonial de la ciudad, como un reflejo de la historia y generar conciencia sobre el maltrato y la crueldad animal, con una apuesta para incentivar la participación ciudadana y dinamizar el desarrollo de las artes, la cultura y el desarrollo económico de la ciudad por medio del turismo, la innovación y la creatividad.

2. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La plaza de toros de La Santamaría fue fundada por el ganadero Ignacio Sanz de Santamaría, quien donó el terreno en donde fue construida la plaza de toros, de allí su nombre. La construcción inició en 1928 por los ingenieros Adonái Martínez y Eduardo Lazcano, contando con una capacidad para 14.500 visitantes. Fue inaugurada el 8 de febrero de 1931, siendo un recinto emblemático de Bogotá que se destaca por su arquitectura mudéjar, con elaborado trabajo en ladrillo, una obra del arquitecto español Santiago de la Mora en 1940.

Posteriormente, la Plaza de toros La Santamaría fue declarada Monumento Nacional de Colombia mediante el Decreto 2390 de 1984, reconociendo su importancia histórica, cultural y arquitectónica como un ícono de la ciudad de Bogotá.

A nivel distrital, mediante el Decreto 606 de 2001 la Plaza de toros La Santamaría fue declarada Bien de Interés Cultural, donde es necesaria la comprensión de las dinámicas sociales, residenciales y productivas patrimoniales en contextos vecinales y cotidianos. Esta plaza, que es considerada como la primera de cemento armado en la ciudad, tiene importantes valores económicos, históricos y simbólicos, así como un importante potencial para el fortalecimiento y la cualificación del tejido social y productivo.

ANTECEDENTES PLAZA DE TOROS LA SANTAMARÍA

Desde los años 30, cuando se construyó La Santamaría, se ha usado principalmente como escenario para corridas de toros y la “fiesta brava” en Bogotá; sin embargo, con el tiempo se ha usado como escenario para el desarrollo de diferentes actividades como lucha libre, boxeo, festival de teatro, festival de verano, entre otras.



<https://idpc.gov.co/publicaciones/descargas/patrisostenible.pdf>

REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL Y ADECUACIÓN FUNCIONAL DE LA PLAZA DE TOROS LA SANTAMARÍA A CARGO DEL IDPC 2013 - 2017



<https://idpc.gov.co/intervencion-del-patrimonio/obras-de-intervencion-en-patrimonio/reforzamiento-plaza-de-toros-la-santamaria/>

En enero de 2017, luego de una obra que duró 18 meses y que tuvo una inversión de 8.800 millones de pesos, se entregó a la ciudad las adecuaciones funcionales de la Plaza de Toros La Santamaría para uso como escenario multipropósito con el fin de desarrollar actividades culturales y recreativas.

De acuerdo con el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural - IDPC, ahora, este es un escenario seguro y pluridisciplinar que permite la apropiación y disfrute no sólo desde el patrimonio sino también desde las artes, la cultura, el deporte entre muchas otras posibilidades de uso.

LA COPA DAVIS EN LA SANTAMARÍA 2010 y 2017



<https://bogota.gov.co/mi-ciudad/cultura-deporte-y-recreacion/copa-davis-en-colombia-tendra-su-casa-en-la-santamaria>

En el 2010 y 2017 la Plaza La Santamaría sirvió de escenario para una de las competencias de tenis más importante del mundo a nivel de países “La Copa Davis”. Para esto, la Alcaldía junto con el IDRD realizaron construcción de un campo de tenis, en polvo de ladrillo, con más de 800 metros cuadrados, que cumplió con todas las especificaciones a nivel

mundial exigidas por la ITF (Federación Internacional de Tenis, por sus siglas en inglés). A este torneo, asistieron cerca de 8.000 espectadores, siendo un evento familiar con la intención de que muchos niños pudieran acercarse a este deporte.

FESTIVAL DE VERANO DE BOGOTÁ 2022: VOLEYBOL PLAYA



<https://www.canalcapital.gov.co/deportes/plaza-la-santamaria-sede-los-deportes-playa-el-festival-verano>

Con el lema "La Santamaría es vida", se realizaron deportes de playa en la Plaza la Santamaría. Siendo escenario de encuentro para deportistas nacionales e internacionales.

FESTIVAL DE VERANO DE BOGOTÁ 2024: TORNEO NACIONAL E INTERNACIONAL DE BALONMANO PLAYA



<https://bogota.gov.co/mi-ciudad/cultura-recreacion-y-deporte/festival-de-verano-de-bogota-balonmano-playa-en-plaza-la-santamaria>

En agosto de 2024 la Alcaldía de Bogotá y el Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD), llevaron a cabo el Torneo Nacional e Internacional de balonmano playa en la Plaza La Santamaría, teniendo una entrada libre con cupos limitados, promoviendo una verdadera fiesta del deporte, la recreación y la actividad física en el marco del Festival de Verano 2024.

FESTIVAL PETRONIO ÁLVAREZ 2024 EN LA PLAZA LA SANTAMARÍA EN BOGOTÁ



<https://culturarecreacionydeporte.gov.co/es/principal/noticias/petronio-alvarez-en-plaza-la-santamaria>

En la Plaza La Santamaría se llevó a cabo el XXVIII Festival de Música del Pacífico Petronio Álvarez, un evento emblemático que trae a la capital las sonoridades y tradición del Pacífico colombiano. El festival, con entrada libre también presentó una feria de emprendimientos con más de 20 stands para exhibir artesanías y productos gastronómicos, representando a las regiones del Chocó, Nariño y Valle del Cauca.

RECORRIDOS GUIADOS EN LA PLAZA SANTAMARÍA

Actualmente, el IDRD - Instituto Distrital de Recreación y Deporte ofrece el programa de caminatas en la Plaza Santamaría, con el objetivo de promover la actividad física, fortalecer el sentido de pertenencia y fomentar el cuidado del entorno en Bogotá. Estas caminatas son recorridos guiados, totalmente gratuitos y con inscripción previa.

OTRAS EXPERIENCIAS DE TRANSFORMACIÓN DE PLAZAS DE TOROS EN CENTROS CULTURALES Y COMERCIALES

A NIVEL INTERNACIONAL

PLAZA DE TOROS DE LAS ARENAS, BARCELONA - ESPAÑA

La antigua plaza de toros de la Barceloneta, construida en 1834, con capacidad para 14.893 personas fue inaugurada en junio de 1900. Con una historia en la tauromaquia su última corrida de toros fue el 19 de junio de 1977. Después de más de treinta años de abandono, se decidió convertirla en un espectacular centro comercial, que conserva la fachada original y ofrece unas vistas privilegiadas del parque de Montjuïc y la ciudad de Barcelona. La inauguración se realizó en el 2011 y se destacan los más de 30.000 m² de superficie, que incluye comercios, restaurantes, un cine de doce salas y un mirador turístico.

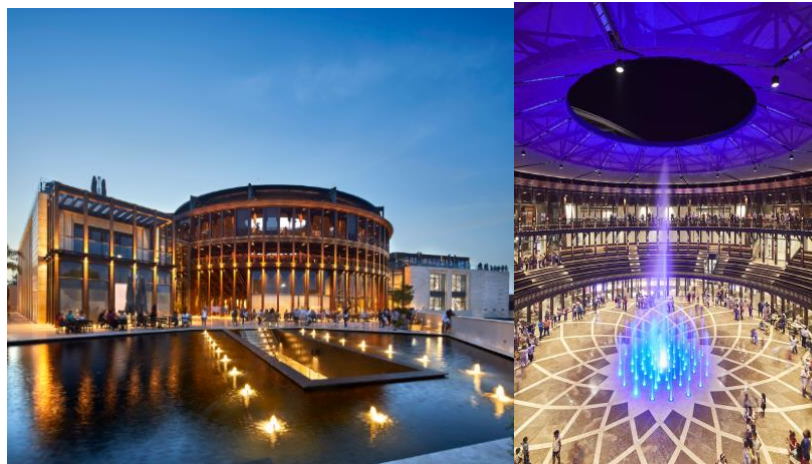


<https://www.barcelona.cat/es/conocebcn/pics/las->

[arenas-99400267330](https://www.barcelona.cat/es/conocebcn/pics/las-arenas-99400267330)

A NIVEL NACIONAL

PLAZA DE TOROS DE LA SERREZUELA, CARTAGENA – COLOMBIA



<https://revistaaxis.com.co/arquitectura/restauracion-la-serrezuela-cartagena/>

La plaza de toros La Serrezuela, en Cartagena de Indias, fue construida en el año de 1893, se convirtió entonces en el Circo-teatro más visitado. Sin embargo, a pesar de haber sido declarado Monumento Nacional en 1995, el Circo-teatro La Serrezuela con el tiempo sufrió un significativo deterioro, cayendo en el olvido. Después de más de cien años de la construcción del edificio original, a través de un nuevo proyecto que fue inaugurado en el año 2019 y con el fin de recuperar su historia, se renueva con un nuevo nombre la “Plaza de Todos” y un vibrante complejo de 22.000 metros cuadrados para un aforo de 1900 personas; donde confluyen la historia, el comercio, la cultura, el entretenimiento, la gastronomía, el arte y los espectáculos. Llama la atención que, en el centro del ruedo, como atracción, se cuenta con una fuente de 64 chorros, siendo uno de los principales atractivos turísticos de la ciudad de Cartagena y un ícono nacional.

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE ACUERDO

Las ciudades necesitan modernizarse constantemente, son dinámicas y cambiantes, por lo cual, requieren ser transformadas de acuerdo con las necesidades de la ciudadanía y el progreso social, económico y de bienestar cultural de la sociedad.

La plaza La Santamaría fue declarada Monumento Nacional de Colombia en 1984 y reconocida como un Bien de Interés Cultural del Distrito en el 2001. Por lo tanto, se reconoce su importancia histórica, cultural y arquitectónica como un ícono de Bogotá. Es un lugar que merece dejar atrás el pasado taurino y la historia de tantos años de horror, muerte y crueldad animal para que sea reconocido como un lugar de vida y de oportunidades renovadas para las artes, el deporte, el turismo, la cultura, la economía y el bienestar comunitario.

Actualmente, nos encontramos ante un hito en la normatividad colombiana, que prohíbe las corridas de toros, que hacían parte de la llamada temporada taurina o “Fiesta brava” en La Plaza La Santamaría de Bogotá. Hoy se protege la vida animal y la apuesta es erradicar todo acto de crueldad y de violencia que vulnere la integridad física y emocional de seres sintientes. Así, conforme a la Ley 2385 de 2024 “por medio de la cual se aporta a una transformación cultural mediante la prohibición de las corridas de toros, rejoneo, novilladas, becerradas y tientas, así como de los procedimientos utilizados en estos espectáculos que socavan la integridad de formas de vida no humana”.

Este proyecto de Acuerdo surge como iniciativa para promover estrategias, que lleven a la realidad la transformación de la Plaza La Santamaría, anterior Plaza de Toros La Santamaría, en un Centro cultural, artístico, deportivo y de bienestar comunitario de Bogotá. El Acuerdo se fundamenta en el reconocimiento y respeto por la vida animal, así como, la protección y apropiación del patrimonio cultural de la ciudad, en atención a la Ley 2385 de 2024.

Esta iniciativa, también, nace desde la expresión del activismo ciudadano para conmemorar la prohibición de las prácticas taurinas y fomentar la toma de conciencia pública sobre el respeto a los animales, como una ciudad que avanza hacia una sociedad más justa, ética y compasiva.

La transformación de la Plaza La Santamaría, hará que Bogotá sea reconocida como una ciudad de gran riqueza patrimonial con total compromiso con la vida animal y que tiene una apuesta por dinamizar el desarrollo social,

económico, turístico y cultural que involucra la participación ciudadana, la reconversión laboral y la transformación cultural.

4. MARCO JURÍDICO

A continuación, se sintetizan las disposiciones normativas del bloque de constitucionalidad, la Constitución Política, así como de rango legal y reglamentario que fundamentan la presente iniciativa:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA:

La Constitución Política de Colombia es reconocida como una “Constitución Ecológica” o “Constitución Verde”, pues establece diferentes disposiciones relacionadas con la protección del medio ambiente.

En particular, el artículo 79 constitucional consagra el *derecho al medio ambiente sano*, que ha sido reconocido como un derecho fundamental por parte de la Corte Constitucional, su intérprete auténtica, así:

“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. El Estado tiene un especial deber de protección del agua (...)”⁵².

En el mismo sentido, el artículo 67 constitucional estipula la obligación del Estado colombiano, en todos sus niveles, de proporcionar educación ambiental, en el caso concreto, para el reconocimiento de la sintiencia de los animales no humanos y el respeto por todas las formas de vida en la ciudad:

“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”⁵³ (subrayado fuera del texto original).

⁵² Constitución Política de Colombia. (1991). Bogotá, Colombia: Editorial Legis.

⁵³ *Ibíd.*

Sentencia C-666 de 2010: La Corte Constitucional estableció que la protección de los animales tiene “*rango y fuerza constitucional*”, pues se deriva de tres pilares constitucionales: (i) el deber constitucional de protección del medio ambiente, consagrado en los artículos 8, 58, 79, 95.8 y 333, entre otros; (ii) el concepto de dignidad humana como fuente de obligaciones jurídicas respecto de los animales y (iii) la función social y ecológica de la propiedad, que constituye un límite al derecho de dominio en cabeza de los seres humanos. Además, en esa misma sentencia, la Corte resaltó que “*un Estado Social debe buscar, entre otros, el bienestar animal, por ser éste un elemento connatural al desarrollo del principio de solidaridad*”. Esa misma subregla que establece un deber constitucional de proteger a los animales en cabeza del Estado y los particulares, ha sido reiterada por la jurisprudencia vigente, en especial en las sentencias C-283 de 2014 —prohibición del uso de animales silvestres en circos—; y C-045 de 2019 —prohibición de la llama “caza deportiva”—.

Sentencia C-742 de 2006: PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN-Protección de bienes declarados de interés cultural

(...) “*El concepto de patrimonio cultural de la Nación es general y el de interés cultural es especial, de ahí que los bienes que hacen parte de la primera categoría no siempre pertenezcan a la segunda, pero los que adquieren el carácter especial de interés cultural, dada su declaratoria, siempre hacen parte del patrimonio cultural de la Nación. La segunda, la declaratoria de bienes de interés cultural no quiere decir que se excluye la protección de los bienes que hacen parte del patrimonio cultural de la Nación, simplemente significa que aquellos gozan de la protección especial que otorga la Ley 397 de 1997. Dicho de otro modo, las expresiones impugnadas no están dirigidas a excluir la protección de los bienes del patrimonio cultural de la Nación, sino a otorgar especial cuidado y garantía a los que se consideran de interés cultural. Y, la tercera, al aplicar la ley general de la cultura y las normas que la reglamentan únicamente a los bienes que han sido declarados de interés cultural, evidentemente se establecen restricciones y garantías solamente para esos bienes, excluyéndose, de esta forma, los bienes que hacen parte del patrimonio cultural de la Nación que no han sido declarados de interés cultural*”.

MARCO LEGAL

Como un hito en la normatividad Colombiana para la protección y el bienestar de los animales, se reconoce **Ley 2385 de 2024** “Por medio de la cual se aporta a una transformación cultural mediante la prohibición de las corridas de toros, rejoneo, novilladas, becerradas y tientas, así como de los procedimientos utilizados en estos espectáculos que socavan la integridad de formas de vida no humana”. Estas disposiciones que son aplicables a todo el territorio nacional, entrarán en vigor transcurridos tres años desde su sanción, es decir, a partir del 2027.

Al respecto, temas relevantes de la citada Ley son abordados en el presente Proyecto de Acuerdo. Tales como: La **reconversión laboral**, para facilitar el tránsito de las personas que dependen directamente de estas actividades, hacia otras actividades económicas y/o laborales. También, la **reconversión cultural**, donde se establece un plazo de un año contados a partir de la entrada en vigencia de la prohibición, para llevar a cabo el proceso de reconversión de los escenarios de propiedad pública en espacios destinados a actividades culturales, lúdicas, deportivas y artísticas.

Otra de las apuestas del presente Proyecto de Acuerdo es **fomentar una cultura ciudadana alrededor de la vida y la protección animal** y que desincentivan las prácticas prohibidas en la Ley 2385 de 2024. Adicional, **promover la protección del patrimonio cultural del país**.

Ley 84 de 1989 “Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Protección de los Animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia”.

“**ARTÍCULO 2º.** Las disposiciones de la presente Ley, tienen por objeto:

(a) Prevenir y tratar el dolor y el sufrimiento de los animales; (b) Promover la salud y el bienestar de los animales, asegurándoles higiene, sanidad y condiciones apropiadas de existencia; (c) Erradicar y sancionar el maltrato y los actos de crueldad para con los animales”.

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 2º. Modifíquese el artículo 655 del Código Civil, así:

Artículo 655:

PARÁGRAFO. *Reconózcase la calidad de seres sintientes a los animales.*

ARTÍCULO 3º. *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 asegurara como mínima:

- 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 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”.*

ARTÍCULO 1º. Define la cultura como un derecho de todos los ciudadanos y establece que el Estado debe fomentar y promover la cultura. Esta ley proporciona unos principios fundamentales como marco para apoyar los procesos, proyectos y actividades culturales que incluyen la apuesta de transformación de la Plaza La Santamaría, por medio de la cual se busca también valorar, proteger y difundir el Patrimonio Cultural de la Nación.

Ley 1098 de 2006 *“Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”*

ARTÍCULO 30º. Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes. Enfatiza el derecho de los niños y adolescentes a participar en actividades culturales, recreativas, de esparcimiento. Las actividades a realizarse en la Plaza La Santamaría involucran la promoción de una estrategia educativa, cultural y de las artes para las familias, niños, niñas y adolescentes.

Ley 115 de 1994 *“Por la cual se expide la ley general de educación”*

ARTÍCULO 5°. Fines de la educación. Esta ley proporciona los elementos más importantes para la adquisición de una conciencia para la conservación, la protección y la defensa del patrimonio cultural de la Nación. Así, permite avanzar en una cultura de respeto por la vida de los animales y de protección del patrimonio cultural de la Plaza la Santamaría.

ARTÍCULO 8°. La sociedad. Participará en proteger y defender la educación como patrimonio social y cultural de toda la Nación.

Ley 181 de 1995 *“Por el cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la Educación Física y se crea el Sistema Nacional del Deporte.”*

Decreto 3888 de 2007 *“Por el cual se adopta el Plan Nacional de Emergencia y Contingencia para Eventos de Afluencia Masiva de Público y se conforma la Comisión Nacional Asesora de Programas Masivos y se dictan otras disposiciones”.*

ARTÍCULO 11°. Competencia. Corresponde a la administración local a través de su Secretaría de Gobierno o del Interior exigir el cumplimiento de los requisitos establecidos por cada Comité Local o Regional de Emergencias y aprobar la realización de eventos de afluencia masiva de público en edificaciones, locaciones o escenarios públicos o privados, fijos o itinerantes, en su jurisdicción”

NORMATIVIDAD DISTRITAL

Decreto 606 DE 2001: *“Por medio del cual se adopta el inventario de algunos Bienes de Interés Cultural, se define la reglamentación de los mismos y se dictan otras disposiciones”.* Declaratoria de la Plaza de toros la Santamaría como Bien de Interés Cultural del ámbito Distrital.

Derogado por el art. 30, Decreto Distrital 560 de 2018.

Acuerdo Distrital 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 8°. Programas del objetivo estratégico “Bogotá avanza en seguridad. 8.5. Programa 5. Espacio público seguro e inclusivo.

[...]

La Administración distrital desarrollará acciones para la eficaz defensa del espacio público, la óptima administración del patrimonio inmobiliario de la ciudad”

ARTÍCULO 10°. Programas del objetivo estratégico “Bogotá confía en su Bien-Estar.

10.8. Programa 14. Bogotá deportiva, recreativa, artística, patrimonial e intercultural.

[...]

El programa también impulsará la creación de un inventario y clasificación de sitios de práctica de arte, cultura y patrimonio (sean bienes, lugares, corredores, procesos, referentes, etc.) para que sean cuidados, priorizados y prevalezcan en el tiempo, promoviendo el aseguramiento funcional y salvaguarda de espacios locales que, aunque no son protegidos, pueden serlo en el futuro y que pueden estar en situación de riesgo por diferentes factores”.

ARTÍCULO 12°. Programas del objetivo estratégico “Bogotá confía en su potencial.

12.4. Programa 19. Desarrollo empresarial, productividad y empleo.

[...]

El programa buscará posicionar a Bogotá como un destino turístico, religioso, cultural, recreo-deportivo y de grandes eventos, destacado a nivel nacional e internacional. Para ello se apoyarán, financiarán y fortalecerán las iniciativas que han venido teniendo lugar en materia turística y deportiva. Como iniciativa, se pretende crear la red distrital de miradores comunitarios, donde pueda ser aprovechada la geografía y la altimetría de la ciudad, donde se combinen la riqueza artística, cultural y gastronómica. Además, se propone la creación de una ruta turística como una iniciativa innovadora para diversificar la oferta turística y brindar a los visitantes experiencias culturales y gastronómicas en la ciudad”.

ARTÍCULO 14°. Programas del Objetivo Estratégico “Bogotá ordena su territorio y avanza en su acción climática.

14.2. Programa 24. Revitalización y renovación urbana y rural con inclusión.

[...]

Se priorizará la protección, conservación y sostenibilidad de los patrimonios de la ciudad mediante procesos de identificación, valoración y reconocimiento que fomenten la participación ciudadana en estos procesos, así como la implementación de instrumentos de gestión orientados a la preservación y sostenibilidad de los patrimonios que se encuentran en los territorios a través de interacciones sociales, culturales y ambientales”.

ARTÍCULO 54°. Incorporación de los planes de acción de instrumentos asociados al patrimonio cultural. Las entidades distritales deberán priorizar en sus proyectos, metas y recursos, los planes de acción de los Planes Especiales de Manejo y Protección de bienes de interés cultural del grupo urbano, nacionales y distritales, expedidos o que se expidan en el ámbito del Distrito Capital.

ARTÍCULO 55°. Coordinación distrital para la promoción y fomento de las actividades artísticas, culturales, recreativas, deportivas y religiosas en el Distrito Capital. La Secretaría Distrital de Cultura y de Gobierno, en el marco de sus competencias, coordinarán con las entidades que participan en la regulación y/o

autorización de los espectáculos públicos artísticos, culturales, recreativos, deportivos y religiosos, definirán e implementarán una estrategia que conduzca a la articulación efectiva institucional e intersectorial para promover, facilitar y fomentar la realización de este tipo de eventos en el Distrito Capital.

RESOLUCIÓN No. 266 DE 2025 de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte. “Por medio de la cual se ordena la apertura de la Invitación Cultural: Dirección Artística para Obras Multidisciplinares - Navidad 2025”. A realizarse en la Plaza La Santamaría y el Parque Metropolitano El Tunal.

RESOLUCIÓN No. 320 DE 2003 del Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD. "Por medio de la cual se modifica y adicionan las Resoluciones No. 492/99, 070/00, 0200/00, 119/03 al delegarse la facultad de suscribir tales contratos en el Subdirector Técnico de Parques, igualmente se incluyen las figuras de la permuta, del canje y exoneración del aprovechamiento económico a entidades del orden distrital y nacional de los escenarios administrados por el Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte", y se emiten otras disposiciones.

Convención sobre la Protección del Patrimonio Mundial, Cultural y Natural de 1972

ARTÍCULO 2º. A los efectos de la presente Convención se considerará "patrimonio cultural": - Los monumentos: obras arquitectónicas, de escultura o de pintura monumentales, elementos o estructuras de carácter arqueológico, inscripciones, cavernas y grupos de elementos, que tengan un valor universal excepcional desde el punto de vista de la historia, del arte o de la ciencia. - Los conjuntos: grupos de construcciones, aisladas o reunidas, cuya arquitectura, unidad e integración en el paisaje les dé un valor universal excepcional desde el punto de vista de la historia, del arte o de la ciencia. - Los lugares: obras del hombre u obras conjuntas del hombre y la naturaleza así como las Zonas, incluidos los lugares arqueológicos que tengan un valor universal excepcional desde el punto de vista histórico, estético, etnológico o antropológico".

Convención sobre los Derechos del Niño de 1989

ARTÍCULO 31º. Reconoce el derecho del niño a participar en la vida cultural y artística, así como, en actividades recreativas, de juego y esparcimiento. La transformación cultural de la Plaza La Santamaría hará que se cumpla con el derecho de los niños.

Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de la UNESCO de 2003 (Ley 1037 de 2006)

Considerando la importancia que reviste el patrimonio cultural inmaterial para la transformación cultural de la Plaza La Santamaría. Esta convención, reconoce y establece las obligaciones de los Estados Partes, para identificar, proteger y preservar el patrimonio cultural inmaterial, que incluye prácticas, representaciones, expresiones, conocimientos y habilidades de las comunidades.

Convención de la UNESCO sobre la Protección y la Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales de 2005 (Ley 1516 de 2012)

Esta convención, proporciona un marco para la protección y promoción de la diversidad cultural, que incluye principios y medidas, para propiciar las actividades propuestas en el presente Proyecto de Acuerdo con el fin de potenciar la transformación de la Plaza La Santamaría.

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

El Concejo de Bogotá D.C. tiene la competencia para dictar normas relacionadas con la naturaleza y el alcance del presente Proyecto de Acuerdo, según las disposiciones constitucionales y legales vigentes. En primer lugar, el *artículo 313 de la Constitución Política de Colombia* establece que:

“ARTÍCULO 313. Corresponde a los Concejos:

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

[...]

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

Adicionalmente, el Decreto Ley 1421 de 1993. “*Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá*” establece que:

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

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

[...]

13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural.

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

6. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, el presente proyecto de acuerdo no tiene impacto fiscal dado que no afecta el Marco Fiscal de Mediano Plazo. Los gastos que se generan por la presente iniciativa, se entienden que hacen parte dentro de los programas y proyectos incluidos en los presupuestos de inversión anual y en el Plan Operativo Anual de Inversión de las Entidades competentes. Por lo que no requieren erogación o adición presupuestal alguna para el cumplimiento de los lineamientos planteados en el mismo.

Adicional, esta iniciativa se enmarca en lo dispuesto por el Acuerdo 927 de 2024 “Bogotá Camina Segura”.

Cordialmente,

CLARA LUCÍA SANDOVAL MORENO MARIA VICTORIA VARGAS SILVA

Concejal de Bogotá

Concejal de Bogotá

Partido Liberal Colombiano

Partido Liberal Colombiano

PROYECTO DE ACUERDO NO 625 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL, SE TRANSFORMA LA PLAZA LA SANTAMARÍA EN UN CENTRO CULTURAL, ARTÍSTICO, DEPORTIVO Y DE BIENESTAR COMUNITARIO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”****EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.,****En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el numeral 1, 13 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993****ACUERDA**

ARTÍCULO 1. OBJETO. Transfórmese la Plaza La Santamaría en un Centro Cultural, Deportivo, Lúdico y Artístico, como un espacio emblemático para la convivencia ciudadana, el respeto por la vida animal y la apropiación social del patrimonio cultural del Distrito Capital.

Parágrafo. La Administración Distrital garantizará la articulación interinstitucional para la celebración anual conmemorativa del activismo por los animales, luchas e iniciativas políticas y ciudadanas que condujeron al fin de las corridas de toros en la ciudad y en el país, con la promulgación de la Ley 2385 de 2024.

ARTÍCULO 2. FORO DISTRITAL CONMEMORATIVO: El Concejo de Bogotá realizará anualmente un Foro Distrital por los Derechos de los Animales, con participación amplia de actores académicos, sociales, culturales y políticos, orientado al análisis sobre los retos y avances de este tema.

ARTÍCULO 3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA EL CAMBIO DE NOMBRE: La Administración Distrital, a través de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte (SDCRD), el Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal (IDPAC) y demás entidades competentes, diseñarán, convocarán e implementarán un proceso abierto y participativo para seleccionar el nuevo nombre de la Plaza La Santamaría.

Parágrafo 1. La Administración Distrital establecerá los criterios y el Comité de selección para la toma de decisión.

Parágrafo 2. La Administración Distrital tramitará ante el Ministerio de Cultura y conforme a la normatividad vigente lo correspondiente al cambio de nombre de la Plaza La Santamaría propuesto por los ciudadanos.

ARTÍCULO TERCERO: OBJETIVOS: Como Bien de Interés Cultural del Distrito Capital, las estrategias para la transformación de la Plaza La Santamaría tendrá como objetivos:

1. Dinamizar el desarrollo social, económico, turístico y cultural de la Plaza La Santamaría que involucra la participación ciudadana, la reconversión laboral y la transformación cultural para la protección del patrimonio cultural y el respeto por todas las formas de vida.
2. Promover el desarrollo económico y la sostenibilidad financiera de la Plaza La Santamaría, promoviendo iniciativas e incentivos para la inversión y/o movilización de recursos.
3. Difundir la riqueza cultural del Distrito Capital y conmemorar su avance hacia una sociedad más justa, ética y compasiva con la protección de los animales, teniendo un posicionamiento a nivel distrital y nacional.
4. Implementar un circuito turístico y gastronómico a través de la oferta cultural, artística y deportiva en el área de influencia de la Plaza La Santamaría.
5. Fomentar espacios de integración y bienestar comunitario, desarrollo cultural y educativo en torno a las artes y desarrollo económico en espacios de innovación y creatividad.

ARTÍCULO 4. RECONVERSIÓN ECONÓMICA Y LABORAL. La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría de Desarrollo Económico, formulará un plan especial para garantizar programas efectivos de reconversión laboral y generación de alternativas económicas sostenibles para las personas que se dedican a la actividad taurina y que demuestren que sus ingresos y sustento económico principal, se derivan de las actividades de las que tratan la Ley 2385 de 2024.

ARTÍCULO 5. TRANSFORMACIÓN CULTURAL: La Administración Distrital realizará el proceso de reconversión de la Plaza Cultural La Santamaría en espacios destinados a actividades culturales, lúdicas, deportivas y artísticas, priorizando la vinculación y participación de las personas señaladas en el artículo 4 del presente Acuerdo.

Parágrafo: La Administración Distrital formulará el Plan Especial de Manejo y Protección de la Plaza La Santamaría, como instrumento de planeación y gestión determinante de ordenamiento territorial.

ARTÍCULO 6. PLAN ESPECIAL DE MANEJO Y PROTECCIÓN (PEMP). La Administración Distrital, a través del Instituto Distrital de Patrimonio Cultural, formulará el Plan Especial de Manejo y Protección del Centro Cultural, Deportivo, Lúdico y Artístico La Santamaría, conforme la Ley 1185 de 2008 y demás normativa aplicable.

Parágrafo. La Administración Distrital tramitará ante el Consejo Nacional de Patrimonio y demás entidades competentes, la aprobación y adopción del PEMP, según los términos dados por la Ley.

ARTÍCULO 7. CIRCUITO TURÍSTICO Y GASTRONÓMICO. La Administración Distrital, en coordinación con el Instituto Distrital de Turismo, diseñará e implementará un circuito turístico y gastronómico en la zona de influencia de la Plaza La Santamaría; involucrando el Planetario de Bogotá, el Parque de la Independencia, el Museo Nacional de Colombia y La Macarena, entre otros. Incentivando la participación activa de comerciantes, emprendedores culturales, operadores turísticos y residentes del sector.

Parágrafo: El Instituto Distrital de Turismo (IDT) propenderá por la gestión y consolidación de alianzas estratégicas con establecimientos, agentes y operadores turísticos del Distrito Capital con el fin de generar beneficios, oportunidades a nivel nacional e internacional.

ARTÍCULO 8. EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN PARA LA PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL Y EL BIENESTAR ANIMAL: La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría de Cultura Recreación y Deporte fomentará una cultura ciudadana alrededor de la vida, el respeto y la protección animal, sensibilizando sobre las prácticas prohibidas por la Ley 2385 de 2024 y fomentando la apropiación responsable y el cuidado del patrimonio cultural de Bogotá.

ARTÍCULO 9. INSTALACIÓN MOSAICO CONMEMORATIVO: La Administración Distrital hará la instalación de un mosaico conmemorativo en la Plaza La Santamaría de Bogotá, como símbolo permanente de su legado patrimonial y una ciudad que fue capaz de evolucionar en la protección y el bienestar animal, dejando atrás las actividades de crueldad y tortura con los animales.

ARTÍCULO 10. DIVULGACIÓN: La Administración Distrital implementará de forma permanente estrategias comunicativas innovadoras y en diferentes formatos, mediante las cuales se informe sobre las actividades culturales, lúdicas, deportivas y artísticas, ofrecidas en la Plaza La Santamaría, con proyección turística nacional e internacional.

ARTÍCULO 11. CUMPLIMIENTO Y SEGUIMIENTO. La Administración Distrital velará por la ejecución efectiva y el seguimiento permanente del presente Acuerdo. En cabeza de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte se presentará informe anual al Concejo de Bogotá sobre el cumplimiento e impacto de las disposiciones contenidas en el presente Acuerdo.

VIGENCIA: El presente Acuerdo rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO NO 626 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR EL CUAL SE INSTITUCIONALIZA EL “SELLO ZOOLIDARIO” COMO RECONOCIMIENTO A LAS EMPRESAS, ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO Y SERVICIOS QUE PROMUEVAN LA PROTECCIÓN Y EL BIENESTAR ANIMAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”****1- OBJETO DEL PROYECTO**

El objeto del presente proyecto de acuerdo es institucionalizar el "SELLO ZOOLIDARIO" como un reconocimiento otorgado por el Distrito Capital a través del Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal **IDPYBA** a las empresas, establecimientos de comercio y servicios que implementen y promuevan políticas y prácticas enfocadas en la protección y bienestar animal.

Este sello busca incentivar y destacar públicamente a aquellas personas jurídicas que demuestren un compromiso sólido con el respeto y cuidado de los animales, fomentando una cultura de compasión y responsabilidad en la sociedad bogotana.

2- EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Este sello busca promover un cambio cultural hacia el respeto y cuidado de los animales, reconociendo a aquellas entidades que se comprometen con la causa y adoptan políticas y prácticas que contribuyen al bienestar animal.

La protección y el bienestar animal son aspectos fundamentales de una sociedad ética y responsable, los animales, como seres sintientes, merecen vivir libres de sufrimiento y crueldad, promover prácticas que aseguren su bienestar no solo es una obligación moral, sino también una necesidad para construir una ciudad más justa y respetuosa con todas las formas de vida.

El "SELLO ZOOLIDARIO" busca incentivar a las empresas, establecimientos de comercio y servicios a adoptar y mantener políticas y prácticas que favorezcan el bienestar animal, al reconocer públicamente a aquellas entidades que demuestren un compromiso con la protección animal, se espera motivar a otras a seguir su ejemplo y contribuir a la creación de una cultura de respeto y cuidado hacia los animales.

Para garantizar que el "SELLO ZOOLIDARIO" sea un reconocimiento serio y riguroso, se han establecido criterios claros y específicos para su obtención. Estos criterios incluyen la implementación de políticas de no maltrato, programas de adopción y rescate, prácticas de compra y venta responsables, campañas de educación y sensibilización, y la participación en actividades comunitarias relacionadas con la protección animal.

El "SELLO ZOOLIDARIO" representa un paso significativo hacia la construcción de una ciudad más compasiva y respetuosa con los animales. Al promover y reconocer las buenas prácticas en protección y bienestar animal, estamos fomentando una cultura de respeto y cuidado que beneficiará tanto a los animales como a los ciudadanos de Bogotá.

Para efectos de la interpretación del presente Acuerdo, se entenderá como empresas, establecimientos de comercio y servicios a aquellos que promuevan la protección y el bienestar animal, aquellos que realicen acciones que propendan por la eliminación de la crueldad animal en todas sus formas como el Abandono, Negligencia, Sobreexplotación, Abuso sexual, Maltrato físico y Maltrato emocional.

INICIATIVAS SIMILARES EN OTROS PAÍSES

1. Estados Unidos

a. Animal Welfare Approved (AWA): Un programa de certificación independiente que promueve el bienestar de los animales en las granjas. Los productos que llevan el sello AWA provienen de granjas que cumplen con estrictas normas de bienestar animal.

b. Certified Humane: Un programa de certificación que asegura que los animales de granja son criados bajo condiciones humanas. Las empresas certificadas cumplen con estándares específicos sobre el trato de los animales, alimentación, manejo y transporte.

2. Reino Unido

a. RSPCA Assured: Un esquema de certificación gestionado por la Royal Society for the Prevention of Cruelty to Animals (RSPCA). El sello se otorga a productos de origen animal que cumplen con los estándares de bienestar de la RSPCA, garantizando un trato humanitario durante toda la vida del animal.

3. Australia

a. RSPCA Approved Farming Scheme: Similar al del Reino Unido, este programa certifica que los productos animales provienen de granjas que cumplen con los altos estándares de bienestar animal establecidos por la RSPCA Australia.

b. Australian Animal Welfare Certification System (AAWCS): Un sistema que certifica que los mataderos y las instalaciones de procesamiento de carne cumplen con los estándares de bienestar animal.

4. Alemania

a. Tierschutzlabel "Für Mehr Tierschutz": Un sello de bienestar animal otorgado por la organización alemana Tierschutzbund. Hay dos niveles de certificación (básico y premium) que indican diferentes grados de bienestar animal.

5. Suiza

a. Tierschutzlabel (Animal Welfare Label): Un programa respaldado por la organización Swiss Animal Protection (SAP). Certifica productos agrícolas que cumplen con altos estándares de bienestar animal, superiores a los mínimos legales.

6. Nueva Zelanda

a. SPCA Blue Tick: Un programa de certificación administrado por la Society for the Prevention of Cruelty to Animals (SPCA) de Nueva Zelanda. El sello se otorga a productos que cumplen con estrictos estándares de bienestar animal.

Conclusión

La institucionalización del "SELLO ZOOLIDARIO" se enmarca dentro de una tendencia global de promover el bienestar animal a través de sistemas de certificación y reconocimiento, estos programas no solo aseguran que los animales sean tratados de manera humana y ética, sino que también educan al público y fomentan una mayor conciencia sobre la importancia de la protección animal. Al implementar un programa similar en Bogotá, se alineará la ciudad con las mejores prácticas internacionales en bienestar animal.

3- MARCO JURÍDICO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA

Que la Constitución Política de Colombia, en su artículo 79, establece el derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano y la obligación del Estado de proteger la diversidad e integridad del ambiente.

LEYES

1. **Ley 1774 de 2016**, en su artículo 1, reconoce a los animales como seres sintientes y establece medidas para su protección y bienestar.

Que es deber del Distrito Capital fomentar el respeto y la protección de los animales, promoviendo prácticas que contribuyan a su bienestar y evitando todo tipo de maltrato y crueldad

2. **Ley 84 de 1989** (Estatuto Nacional de Protección de los Animales)

Artículo 1. A partir de la promulgación de la presente Ley, los animales tendrán en todo el territorio nacional especial protección contra el sufrimiento y el dolor, causados directa o indirectamente por el hombre.

Artículo 2. Las disposiciones de la presente Ley, tienen por objeto:

- a) Prevenir y tratar el dolor y el sufrimiento de los animales;
- b) Promover la salud y el bienestar de los animales, asegurándoles higiene, sanidad y condiciones apropiadas de existencia;
- c) Erradicar y sancionar el maltrato y los actos de crueldad para con los animales;
- d) Desarrollar programas educativos a través de medios de comunicación del Estado y de los establecimientos de educación oficiales y privados, que promuevan el respeto y el cuidado de los animales;

e) Desarrollar medidas efectivas para la preservación de la fauna silvestre.

3. **Ley 1801 de 2016** (Código Nacional de Policía y Convivencia)

- a. Artículo 12: Establece la obligación de la protección de los animales y la convivencia responsable con ellos.
- b. Artículo 101: Contempla medidas correctivas para las conductas que atenten contra la vida e integridad de los animales.

4- **Acuerdo 927 de 2024** – Plan de Desarrollo distrital - “Bogotá camina segura (2024-2027)”

Artículo 59. Fortalecimiento de las capacidades para el bienestar de los animales. Se fortalecerá el escuadrón anti-crueldad, las brigadas médicas, urgencias veterinarias y el centro de atención jurídica PYBA. Igualmente, en aras del entendimiento del impacto en pro del bienestar animal, del control de natalidad de perros y gatos, la Administración Distrital buscará alianzas estratégicas y convenios con actores claves para la atención de animales. Igualmente, teniendo en cuenta la necesidad de robustecer la toma de decisiones para la protección y el bienestar animal, se buscará la integración de sistemas de información para la gestión y análisis de la información y la realización de investigaciones estratégicas.

- 4. **Estrategia Mundial de Bienestar Animal de 2017** - Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) reconoce la importancia existente entre bienestar animal y el medio ambiente; fijando el objetivo de lograr "un mundo en el que el bienestar de los animales se respete, promueva y avance, de manera que complemente la búsqueda de la sanidad animal, el bienestar humano, el desarrollo socioeconómico y la sostenibilidad del medio ambiente".
- 5. **Sentencia C-666** la Corte Constitucional de Colombia señaló que, "(...) una concepción integral del ambiente incluye de forma necesaria a los animales, como parte del concepto de fauna que encuentra protección y garantía en la Carta Política. Desde esta visión, se excluye cualquier tipo de concepción meramente utilitarista "que valore a los animales exclusivamente en cuanto recurso, es decir, como elemento de explotación por parte de los seres humanos" (...)". Fue así que la Corte Constitucional concluyó que existe un deber de protección animal en cualquiera de sus manifestaciones, dado el rango constitucional con el que cuentan en el ordenamiento jurídico colombiano.
- 6. **SU-016 de 2020.** Corte Constitucional de Colombia. En este pronunciamiento, la corporación destacó la protección de los animales silvestres como seres sintientes con valor propio y el reconocimiento de la prohibición constitucional al maltrato animal, donde, junto con el imperativo que garantice el bienestar animal, mantiene su postura en afirmar que los animales no son sujetos de derechos.
- 7. **Sentencia T-742 de 2023.** Corte Constitucional de Colombia. La corte se pronuncia respecto a que en el marco normativo de los animales, se ha tejido una jurisprudencia en la que se reconoce que "(..)(i) existe un deber de protección animal y, por lo tanto, de prohibición de maltrato; (ii) este deber no

solo involucra actos que tienen la potencialidad de poner en riesgo la diversidad y el equilibrio del ecosistema, sino que protege a los animales como sujetos individuales y sintientes; (iii) la protección, además, es diferencial y ponderada en atención al tipo de especie involucrada y (iv) el deber de protección animal tiene un contenido normativo vinculante indiscutible, cuya aplicación, tanto para el

Legislador como para los jueces, exige de ejercicios de valoración de la razonabilidad y proporcionalidad (...)".

5- COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

La competencia del Concejo de Bogotá, D.C. para aprobar esta iniciativa se sustenta jurídicamente en el numeral 1 del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993, que establece:

DECRETO LEY 1421 DE 1993 – ESTATUTO ORGÁNICO DE BOGOTÁ

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

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

6- IMPACTO FISCAL

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003: En cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto y que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivo, los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo".

Con la presente iniciativa se considera que no se compromete asignar apropiaciones presupuestales diferente a las inherentes al desarrollo de las funciones de las entidades enunciadas.

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

Atentamente,

CLARA LUCÍA SANDOVAL MORENO

Concejal de Bogotá
Partido Liberal Colombia

PROYECTO DE ACUERDO NO 626 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR EL CUAL SE INSTITUCIONALIZA EL “SELLO ZOOLIDARIO” COMO RECONOCIMIENTO A LAS EMPRESAS, ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO Y SERVICIOS QUE PROMUEVAN LA PROTECCIÓN Y EL BIENESTAR ANIMAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”****EL CONCEJO DE BOGOTÁ**

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las que le confieren el numeral 1 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. POR EL CUAL SE INSTITUCIONALIZA EL “SELLO ZOOLIDARIO” como un reconocimiento a las empresas, establecimientos de comercio y servicios en la ciudad de Bogotá, que promuevan activamente la protección y el bienestar animal.

ARTÍCULO 2. EMPRESAS, ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO Y SERVICIOS QUE PROMUEVAN LA PROTECCIÓN Y EL BIENESTAR ANIMAL. Para los efectos de interpretación del presente Acuerdo, se entenderá como empresas, establecimientos de comercio y servicios que promuevan la protección y el bienestar animal aquellos que lleven a cabo acciones destinadas a eliminar la crueldad animal en todas sus formas, incluyendo el abandono, la negligencia, la sobreexplotación, el abuso sexual, el maltrato físico y el maltrato emocional.

ARTÍCULO 3. CRITERIOS Y REQUISITOS PARA LA OBTENCIÓN DEL “SELLO ZOOLIDARIO” para otorgar el Sello Zoolidario se debe cumplir con uno o más de los siguientes requisitos:

- a) Promover políticas de no maltrato y protección animal.
- b) Realizar y participar en campañas de educación y sensibilización sobre el bienestar animal.
- c) Participar y promover actividades comunitarias relacionadas con la protección animal.
- d) Permitir el ingreso de animales que acompañen a sus dueños cuando visiten estos sitios.
- e) Implementar programas de adopción y rescate de animales.
- f) Adecuar los establecimientos y espacios como amigables con los animales (Pet Friendly) dando cumplimiento a las normas sanitarias y de planeación

ARTÍCULO 4. IMPLEMENTACIÓN. Responsabilidades del Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal:

Dentro de los tres (3) meses siguientes a la promulgación del presente Acuerdo, la Administración Distrital, a través del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal en conjunto con el Concejo de la Ciudad, diseñará la imagen del “Sello Zoolidario”. Este sello será implementado por el Instituto de conformidad con lo establecido en este Acuerdo.

1. El Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal será el encargado de la supervisión y evaluación del “Sello Zoolidario”. Esto incluye la recepción y procesamiento de solicitudes, la realización de inspecciones, la actualización de la base de datos y la emisión de los sellos.
2. Asimismo, el Instituto será responsable de comunicar a las empresas, establecimientos de comercio y servicios sobre cualquier modificación en los requisitos o procedimientos relacionados con el “Sello Zoolidario”.

ARTÍCULO 5. SEGUIMIENTO Y CONTROL. El Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA) hará seguimiento a las empresas, establecimientos de comercio y servicios acreditados con el “Sello Zoolidario” cumplan de forma permanente con las condiciones que les permitieron obtenerlo. Para tal fin, el IDPYBA podrá solicitar la información que considere necesaria. En caso de que no se cumplan las condiciones establecidas, el sello podrá ser revocado en cualquier momento.

ARTÍCULO 5. DIVULGACIÓN. La Administración Distrital, a través de las Secretarías de Desarrollo Económico, Ambiente, Gobierno y el Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal, se encargará de promover los requisitos y beneficios para obtener el “Sello Zoolidario”.

Estas entidades deberán asegurarse de que la información sea ampliamente difundida, utilizando todos los medios de difusión disponibles para alcanzar a las empresas y establecimientos relacionados con la protección y bienestar animal.

ARTÍCULO 6. DURACIÓN DEL SELLO.

PARÁGRAFO 1.

El “Sello Zoolidario” se concederá por un término de tres (3) años contados a partir de la fecha de otorgamiento. Podrá ser renovado siempre y cuando se mantenga y se acredite el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente Acuerdo.

PARÁGRAFO 2

La renovación del sello se hará a solicitud del establecimiento que ya ha sido acreditado con el Sello Zoolidario.

ARTÍCULO 7. PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN. El Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal proporcionará programas de capacitación y asistencia técnica a las empresas, establecimientos de comercio y servicios que deseen obtener el ‘Sello Zoolidario’. Estos programas estarán enfocados en la implementación de prácticas de bienestar animal y en la mejora continua de las condiciones de los animales bajo su cuidado

PARÁGRAFO. La Administración Distrital, a través del Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal, mantendrá actualizada la base de datos de las empresas, establecimientos de comercio y servicios acreditados con el “Sello Zoolidario”. Esta base de datos podrá ser consultada a través de la página web de la entidad.

ARTÍCULO 9. INCENTIVOS. El Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, en coordinación con las entidades competentes, podrá crear incentivos no pecuniarios para fomentar la inscripción de los establecimientos al Sello Zoolidario.

PARÁGRAFO.

Dentro de los incentivos se fomentará la propaganda institucional en las páginas web de las entidades del

Distrito y en sus redes sociales para que la ciudadanía y los establecimientos tengan conocimiento y apropiación del Sello Zoolidario

ARTÍCULO 10. INFORME. Anualmente el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal radicara un informe integral al Concejo de Bogotá sobre la implementación de las disposiciones del presente Acuerdo.

ARTÍCULO 11. VIGENCIA. El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y Cúmplase

PROYECTO DE ACUERDO NO 627 DE 2025

PRIMER DEBATE

" POR MEDIO DEL CUAL SE IMPLEMENTAN LAS CASAS DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL – PYBA – Y CENTROS DE ATENCIÓN PRIORIZADA EN CADA LOCALIDAD DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

1. OBJETIVO

El presente proyecto de acuerdo tiene como objeto establecer Casas de Protección Y Bienestar Animal -PYBA- y centros de Atención Priorizada gratuita en cada localidad de Bogotá, para los animales pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3. Así como también para los animales de calle o sin tenedor aparente.

Lo anterior con la finalidad de fomentar la tenencia responsable de animales de compañía, mejorar la salud pública, controlar la población de animales y ofrecer una atención médica veterinaria que contribuya al bienestar animal en la ciudad.

2. ANTECEDENTES

El presente proyecto se presentó en la vigencia del 2024 con el No. 779 de 2024.

3. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La problemática de la sobrepoblación de animales de compañía, especialmente perros y gatos, es una realidad que afecta a muchas ciudades del mundo, incluyendo Bogotá. La falta de control en la reproducción de estos animales conlleva a situaciones de abandono, sufrimiento animal y problemas de salud pública. Por otra parte, en Bogotá, se estima que hay una alta cantidad de animales en situación de calle, lo que incrementa los riesgos de enfermedades zoonóticas y genera conflictos en la convivencia ciudadana.

Según la OMS, la sobrepoblación de animales de calle representa un desafío significativo para la salud pública y el bienestar animal. La esterilización ayuda a prevenir el nacimiento de animales no deseados, lo que a su vez reduce la cantidad de animales abandonados y la presión sobre los refugios. En sus directrices, la OMS recomienda programas de control de la natalidad animal, conocidos como programas ABC (Animal Birth Control), que incluyen la captura, esterilización, vacunación y liberación de animales de calle.⁵⁴

La esterilización también tiene beneficios significativos para la salud de los animales. Estudios han demostrado que la esterilización reduce el riesgo de varias enfermedades graves. Por ejemplo:

- **Cáncer de mama:** Las hembras esterilizadas tienen un riesgo significativamente menor de desarrollar cáncer de mama, especialmente si la esterilización se realiza antes del primer celo.
- **Cáncer de próstata:** Los machos esterilizados tienen un menor riesgo de desarrollar problemas prostáticos y cáncer testicular.

⁵⁴ La Coalición Internacional para el Manejo de Animales de Compañía (ICAM). (2019). Guía para monitorear y evaluar las intervenciones de manejo de poblaciones caninas. <https://www.icam-coalition.org/wp-content/uploads/2019/09/ICAM-ManejoHumanitario-2020.06.21.pdf>

- **Piómetra:** La esterilización elimina el riesgo de piómetra, una infección uterina potencialmente mortal en hembras.

Además de los beneficios médicos, la esterilización también puede mejorar el comportamiento de los animales. Los animales esterilizados tienden a ser menos agresivos y menos propensos a comportamientos territoriales, como el marcaje con orina y las peleas. Esto no solo mejora su bienestar, sino que también facilita la convivencia con otros animales y con los humanos⁵⁵.

Impacto en la Salud Pública

Reducir la cantidad de animales de calle mediante la esterilización también tiene un impacto positivo en la salud pública. Los animales de calle pueden ser portadores de enfermedades zoonóticas, como la rabia, que pueden transmitirse a los humanos. La reducción de la población de animales de calle disminuye el riesgo de brotes de estas enfermedades. La OMS subraya que la vacunación y esterilización de perros de calle son componentes esenciales de los programas de control de la rabia.

Por otro lado, la literatura académica calcula que, para tener un control poblacional efectivo, se debe esterilizar anualmente un número de animales correspondiente al 10 % del estimativo poblacional de la vigencia, con el fin de evitar el crecimiento exponencial de la población animal. Dado lo anterior, si no se logra una cobertura aproximada del 10 % anual del programa de esterilizaciones de perros y gatos en el Distrito, existe el riesgo de mantener altos niveles de población de animales en situación de calle.

En este mismo sentido, con la creación del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA), se implementó el programa de esterilizaciones, cuyo único objetivo ha sido esterilizar a los animales de estratos 1, 2 y 3 y sin tenedor responsable, lo que ha evitado el crecimiento exponencial de esta población. Las cifras desde su creación han evidenciado la efectividad y el impacto positivo de este programa en Bogotá. El programa no solo ha tenido un impacto positivo en la salud y el bienestar animal, sino también en términos económicos y sociales. La disminución de la población de animales de calle ha reducido los costos asociados con el manejo de estos animales, incluyendo los gastos en salud pública y el control de zoonosis. Además, ha promovido una mayor conciencia sobre la tenencia responsable de animales de compañía y el bienestar animal en la comunidad.

Así mismo, el programa de esterilizaciones del IDPYBA ha demostrado ser una medida efectiva y ética para controlar la población animal en Bogotá, evidenciando su impacto positivo a través de cifras concretas y beneficios observados. La continuación y fortalecimiento de este programa son esenciales para mantener y mejorar los logros alcanzados en términos de salud pública, bienestar animal y calidad de vida para todos los habitantes de la ciudad.

Tabla 1. Número de animales esterilizados por el programa de esterilizaciones del Distrito

2020	2021	2022	2023
15.679	62.963	88.763	27.470

Beneficios de la Esterilización de Animales

⁵⁵ Cáceres, Cintia R. (2019). Técnicas quirúrgicas de esterilización en pequeños animales, los beneficios en la salud de las mascotas y el control poblacional de animales callejeros. Trabajo final de grado. Universidad Nacional de Río Negro. <http://rid.unrn.edu.ar:8080/bitstream/20.500.12049/2477/1/C%c3%a1ceres%2cRomina%20-%202019%20.pdf>

1. Control de la Población Animal:

La esterilización es una medida efectiva para controlar la sobrepoblación de animales compañía. Según la American Society for the Prevention of Cruelty to Animals (ASPCA), la esterilización ayuda a prevenir el nacimiento de animales no deseados, lo que reduce significativamente la cantidad de animales que terminan en refugios o en situación de calle.

Un estudio publicado en el *Journal of the American Veterinary Medical Association* demostró que las campañas de esterilización masiva pueden reducir la población de animales de calle en más del 80% en un período de diez años.

2. Mejora de la Salud Animal:

La esterilización reduce el riesgo de ciertos tipos de cáncer y enfermedades reproductivas en los animales. Por ejemplo, las hembras esterilizadas tienen menos probabilidades de desarrollar cáncer de mama y piómetra (infección uterina), mientras que los machos esterilizados tienen menos riesgo de cáncer testicular y problemas prostáticos.

Un artículo en *The Veterinary Journal* destaca que la esterilización también puede reducir comportamientos agresivos y territoriales en los animales, mejorando así su bienestar y la convivencia con humanos y otros animales.

3. Impacto en la Salud Pública:

La reducción de la población de animales de calle disminuye el riesgo de transmisión de enfermedades zoonóticas, como la rabia y la leptospirosis, que pueden ser transmitidas de animales a humanos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las campañas de esterilización son una parte integral de los programas de control de rabia en áreas endémicas.

Además, la disminución de animales de calle reduce la incidencia de mordeduras y accidentes de tráfico relacionados con animales, lo que a su vez reduce los costos de atención médica y otros gastos relacionados para la comunidad.

4. Beneficios Económicos:

Aunque la implementación de programas de esterilización requiere una inversión inicial, a largo plazo se traduce en ahorros significativos para los municipios. Un estudio realizado por el *International Society for Infectious Diseases* señala que los programas de esterilización pueden reducir los costos de gestión de animales de calle y refugios en más del 50% en comparación con la captura y eutanasia de animales.

Un análisis del *Journal of Applied Animal Welfare Science* también indica que las campañas de esterilización pueden ser más costo-efectivas que las medidas de control tradicionales, al reducir la necesidad de captura, transporte, y manejo de animales de calle.

Experiencias exitosas de estaciones permanentes de esterilizaciones de animales en otros Países.

Varios países han adoptado la estrategia de establecer estaciones permanentes de esterilización para animales. Estas estaciones permanentes son instalaciones permanentes donde se realizan procedimientos de esterilización de manera continua, facilitando el acceso a estos servicios tanto para tenedores de animales de compañía como para animales de calle o sin tenedor aparente. A continuación se presentan algunos ejemplos de países que han implementado esta estrategia:

a. España

En España, ciudades como Madrid y Barcelona han establecido estaciones permanentes de esterilización para controlar la población de animales de calle. Estos centros permanentes ofrecen servicios de esterilización gratuitos o a bajo costo, y están dirigidos por el ayuntamiento en colaboración con organizaciones de bienestar animal. Estas iniciativas han ayudado a reducir la sobrepoblación de animales y a promover la tenencia responsable de animales de compañía.

b. Estados Unidos

En los Estados Unidos, muchas ciudades y condados han implementado clínicas de esterilización fijas como parte de sus programas de control de población animal. Un ejemplo destacado es el programa de la Sociedad Protectora de Animales de San Francisco, que opera una clínica de esterilización fija y realiza miles de esterilizaciones cada año. Estas clínicas están diseñadas para ser accesibles y asequibles, especialmente para comunidades de bajos ingresos.

c. México

En México, la Ciudad de México ha establecido estaciones permanentes de esterilización en varias delegaciones. Estas clínicas permanentes realizan esterilizaciones gratuitas para perros y gatos de la comunidad. El programa ha sido muy exitoso en reducir la población de animales de calle y en promover la salud y el bienestar animal en la ciudad.

d. Argentina

En Argentina, la ciudad de Buenos Aires cuenta con un programa de esterilización masiva que incluye estaciones permanentes de esterilización. Estos centros están distribuidos en diferentes barrios y ofrecen servicios gratuitos de esterilización para animales de compañía y calle. La iniciativa ha sido clave para controlar la población animal y mejorar la convivencia entre animales y humanos en la ciudad.

e. India

En India, varias ciudades han adoptado el modelo de estaciones permanentes de esterilización como parte de sus programas de control de población de perros de calle. En ciudades como Jaipur y Chennai, los centros de

esterilización permanentes juegan un papel crucial en la implementación de programas de control de natalidad animal (ABC - Animal Birth Control).

Ventajas de las estaciones permanentes de esterilización

1. **Accesibilidad Continua:** Al ser instalaciones permanentes, las estaciones permanentes de esterilización ofrecen servicios continuos, facilitando el acceso de la comunidad en cualquier momento del año.
2. **Reducción de la Sobrecarga en Refugios:** Al controlar la población animal, se reduce la cantidad de animales que terminan en refugios, aliviando la presión sobre estos servicios.
3. **Mejora de la Salud Pública:** La combinación de esterilización y vacunación en estos centros ayuda a prevenir la propagación de enfermedades zoonóticas.
4. **Conciencia y Educación:** Las estaciones permanentes de esterilización sirven como centros de educación para la comunidad, promoviendo la tenencia responsable de animales y el bienestar.

Una meta ambiciosa “Bogotá Camina Segura”

Por último, es importante mencionar que el 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”***, establece como meta esterilizar 320.000 perros y gatos durante el cuatrienio. Para alcanzar este objetivo, es esencial ampliar la capacidad de atención mediante la implementación de Casas de Protección Y Bienestar Animal -PYBA- y centros de Atención Priorizada gratuita en cada localidad de Bogotá.

Estos centros facilitarán el acceso a los servicios para comunidades de estratos 1, 2 y 3, además de atender animales de calle o sin tenedor aparente. Al crear estos espacios, se responderá de manera efectiva a la problemática de la sobrepoblación de animales, que afecta tanto la salud pública como la convivencia en la ciudad.

La implementación de estos centros permanentes de esterilización representa una gran apuesta no solo para contribuir a la meta del gobierno de esterilizar 320.000 animales, sino también para superarla. Al establecer dichos puntos accesibles en cada localidad, se espera facilitar un aumento significativo en el número de esterilizaciones realizadas, lo que redundará en un control más efectivo de la población animal. Esta estrategia no solo aborda una necesidad urgente en la ciudad, sino que también promoverá un cambio cultural hacia la tenencia responsable y el bienestar animal, posicionando a Bogotá como un referente en la protección y el bienestar de los animales.

Otras medidas de Protección y Bienestar Animal

Teniendo en cuenta que el presente proyecto tuvo ponencia positiva con modificaciones en la vigencia de 2024, se tomaron algunos aportes pertinentes de los ponentes para incorporar en el presente proyecto de acuerdo, como los siguientes:

En América Latina, Chile ha desarrollado el Programa Nacional de Tenencia Responsable de Animales de Compañía (PTRAC), el cual incluye la esterilización gratuita de mascotas, la instalación de microchips para

identificación y programas de educación para la ciudadanía. Este programa ha sido clave en la reducción de animales abandonados y en el control de la población de animales domésticos⁵⁶.

Estos ejemplos internacionales subrayan la importancia de una coordinación efectiva entre diferentes instituciones y la participación activa de la comunidad en los programas de bienestar animal. El éxito de estas iniciativas depende en gran medida de la colaboración entre el gobierno local, organizaciones no gubernamentales, y la sociedad civil, así como del monitoreo y la evaluación constante del programa para asegurar su efectividad y sostenibilidad a largo plazo.

En el caso de Colombia, se han venido implementando políticas como:

1. La promoción e implementación de jornadas de vacunación y desparasitación internas y externas tanto para los animales de compañía como para los animales silvestres y de producción.
2. La educación y concientización a los tenedores pues es vital que los mismos se informen de los riesgos asociados con ciertos entornos y las medidas preventivas que se pueden adoptar para la protección tanto de la salud animal como la salud humana.

La importancia de microchip en los animales de compañía

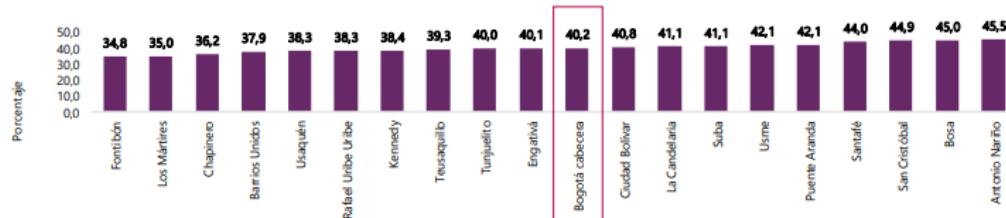
En las últimas décadas la población colombiana ha mantenido una tendencia al alza respecto del número de familias que han optado por adoptar una mascota en su hogar, los cuales terminan ocupando un lugar importante en los mismo, tanto que se terminan considerando como un miembro más de las familias.

Ejemplo de ello se encuentra en la encuesta multipropósitos realizada por DANE, en donde se indago por la tenencia de mascotas. Indicando que el 40,2% de los hogares de Bogotá dijeron tener mascota, el 65,8% de ellos tienen perro y el 43,7%, gato. En la cabecera de los municipios la tenencia llegó a 59,7% en Cota, donde el 75,5% tienen perro y el 45,1%, gatos⁵⁷.

⁵⁶ Kathimerini Cyprus English, 2024. "Netherlands makes history as the first country to wipe out stray dogs". Tomado de: <https://knews.kathimerini.com.cy/en/news/netherlands-makes-history-as-the-first-country-to-wipe-out-stray-dogs#:~:text=In%20a%20landmark%20achievement%2C%20the,benchmark%20in%20animal%20welfare%20practices>.

⁵⁷ Dane, Encuesta Multipropositos, Bogota D.C, 1 julio de 2022 véase en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/multi/Comunicado_EM_2021.pdf

Hogares con por lo menos una mascota (perro, gato u otro) (%)
Bogotá localidad urbana
2021



Fuente: DANE, EM 2021.

Bajo ese contexto y con la relevancia que tienen actualmente, se ha venido originando un importante desafío que consiste en poder implementar la tenencia responsable de estos animales de compañía y evitar situaciones potencialmente riesgosas como el abandono o la pérdida, secuestro y/o robo de estos animales. Este que resulta pertinente la presente iniciativa que busca entre otras cosas fortalecer e implementar la cultura de implantación del microchip de identificación de animales, que permita tener entre otras cosas la plena identificación a todos los animales de compañía del distrito que cuenten con este dispositivo, de modo que se puedan robustecer la red de Identificación Animal que existan en el distrito capital y nivel nacional, así, como lo han hecho países de Europa obteniendo los mejores resultados en la protección de los animales.

Al respecto vale la pena señalar que el Instituto Distrital de protección y bienestar animal ha indicado que *“Es un dispositivo imperceptible para el animal, no le causa ningún dolor ni tampoco puede desarrollar posibles alergias ni otros efectos secundarios”*. Motivo por el cual, se ha venido implementando el Programa de la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal – PPDPYBA denominado “ciudadano de 4 patas”, el cual permite identificar, registrar y realizar seguimiento a los animales de compañía que habitan la ciudad.

Algunos de los beneficios de este programa son:

- Aumentar la posibilidad de encontrar animales en casos de pérdida.
- Llevar un registro de los animales que sean encontrados sin cuidador/tenedor en espacio público.
- Desestimular el hurto y posterior venta de caninos y felinos.
- Mantener actualizada la información de valoración base de cada animal activo dentro del sistema.
- colaborar con las autoridades respectivas para penalizar el abandono y/o posible maltrato de animales de compañía.

En virtud de lo anterior consideramos que las casas de protección animal será una herramienta que ayuda tanto a la prevención como al tratamiento de enfermedades zoonóticas en el distrito así como también prestará una atención primaria a los animales de compañía y fomenta la tenencia responsable por parte de los tenedores o cuidadores. Finalmente, estas casas podrán servir de puente articulador con otros programas que contribuyan a mejorar la salud animal tales como las jornadas de esterilización en las localidades y el programa que busca fomentar el uso de microchips en los animales de compañía, con el fin de evitar el abandono de los mismos.

4. MARCO JURÍDICO

Esta iniciativa se encuentra respalda en la Constitución Política de Colombia de 1991:

Fundamento Constitucional

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 afectar. 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."*⁵⁸

Artículo 95, numeral 8: *"La protección de los recursos naturales y del ambiente es una obligación de las personas y del Estado."*⁵⁹

Fundamento Legal

Ley 84 de 1989 *"Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Protección de los Animales y se crean unas contravenciones y se regula lo referente a su procedimiento y competencia"*⁶⁰.

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"* cuyo señala que *"Los animales son seres sintientes no son cosas"*⁶¹

Ley 746 de 2002 *"Por la cual se regula la tenencia y registro de perros potencialmente peligrosos", la cual tiene como objeto regular la tenencia de ejemplares caninos en las zonas urbanas y rurales del territorio nacional, con el fin de proteger la integridad de las personas, la salubridad pública y el bienestar del propio ejemplar canino"*⁶².

Normas distritales

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"* en el artículo 9 plantea:

(...) Eje 2. Respuesta institucional para la protección y el bienestar animal

Línea de acción 2.1. Fortalecimiento de la Gestión. Propender por que las instituciones tengan el talento humano idóneo mediante la capacitación adecuada y cuenten con los recursos: económicos, físicos y tecnológicos suficientes para el desarrollo de sus competencias; garantizando la coordinación entre las instituciones involucradas en la atención y manejo de los animales en el Distrito Capital.

**Construcción, mejoramiento y dotación de la infraestructura apropiada para la atención, protección y bienestar de la fauna en el Distrito Capital.*

**Planeación, fortalecimiento y consolidación de estrategias de control, seguimiento e inspección interinstitucionales, en favor de la protección y bienestar de los animales silvestres y de compañía.*

⁵⁸ Artículo 79, Constitución Política Colombiana

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>

⁵⁹ Artículo 95, Constitución Política Colombiana

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>

⁶⁰ Ley 84 de 1989, <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8242>

⁶¹ Ley 1774 de 2016, <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=68135>

⁶² Ley 746 de 2002, <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5515>

**Fortalecimiento de las estrategias preventivas ante situaciones que amenacen la salud pública o el bienestar de los animales⁶³. (...)*

y cuyo artículo 11 señala:

(...) Artículo 11°. Responsables. Serán responsables de la implementación de la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal 2014-2038, las entidades del Sector Central, el Sector Descentralizado, funcionalmente o por servicios, y el Sector de las Localidades del Distrito Capital⁶⁴.(...)

Acuerdo 927 de 2024 – Plan de Desarrollo distrital - “Bogotá camina segura (2024-2027)” en el Artículo 59.

(...) Artículo 59. Fortalecimiento de las capacidades para el bienestar de los animales. Se fortalecerá el escuadrón anti-crueldad, las brigadas médicas, urgencias veterinarias y el centro de atención jurídica PYBA. Igualmente, en aras del entendimiento del impacto en pro del bienestar animal, del control de natalidad de perros y gatos, la Administración Distrital buscará alianzas estratégicas y convenios con actores claves para la atención de animales. Igualmente, teniendo en cuenta la necesidad de robustecer la toma de decisiones para la protección y el bienestar animal, se buscará la integración de sistemas de información para la gestión y análisis de la información y la realización de investigaciones estratégicas⁶⁵.(...)

y cuyo artículo 61 señala:

(...) Artículo 61. Protección animal en los fondos de desarrollo local. Los Fondos de Desarrollo Local realizarán inversiones complementarias para la protección animal. La inversión estará dirigida a los animales vulnerables y se materializa en los servicios de brigadas médicas, urgencias veterinarias, esterilización canina y felina y apoyo a las autoridades de policía en casos de maltrato animal. El Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal trabajará articuladamente con las localidades para coordinar la intervención territorial, identificar puntos críticos y brindar lineamientos técnicos que propendan por la calidad de los servicios ofrecidos⁶⁶. (...)

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

El Concejo de Bogotá es competente para expedir el presente Proyecto de Acuerdo en atención a lo dispuesto en los numerales 1 y 9 del artículo 313 de la Constitución Política.

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

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

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

⁶³ Artículo 9, Decreto 242 De 2015, <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62072>

⁶⁴ Artículo 11, Decreto 242 De 2015, <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62072>

⁶⁵ Artículo 59, Acuerdo 927 de 2024 https://www.movilidadbogota.gov.co/web/sites/default/files/Paginas/16-07-2024/acuerdo_no_927_de_2024.pdf

⁶⁶ Artículo 61, Acuerdo 927 de 2024 https://www.movilidadbogota.gov.co/web/sites/default/files/Paginas/16-07-2024/acuerdo_no_927_de_2024.pdf

(...).

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

6. IMPACTO FISCAL

Teniendo en cuenta el Artículo 7 de la Ley 819 de 2003 “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”.

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. (...) En las entidades territoriales, el trámite previsto en el inciso anterior será surtido ante la respectiva Secretaría de Hacienda o quien haga sus veces.”

De conformidad con la anterior norma el presente Proyecto de Acuerdo no genera un impacto fiscal adicional, debido a que sus acciones para implementar estas actividades se encuentran contempladas en los programas y metas del 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”*.

Con base en los anteriores argumentos, presento a consideración del Concejo de la ciudad el proyecto de Acuerdo ***“POR MEDIO DEL CUAL SE IMPLEMENTAN LAS CASAS DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL – PYBA – Y CENTROS DE ATENCIÓN PRIORIZADA EN CADA LOCALIDAD DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”***

Cordialmente,

Clara Lucia Sandoval Moreno

Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO NO 627 DE 2025**PRIMER DEBATE****" POR MEDIO DEL CUAL SE IMPLEMENTAN LAS CASAS DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL – PYBA – Y CENTROS DE ATENCIÓN PRIORIZADA EN CADA LOCALIDAD DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las que le confieren los numerales 1 y 9 del Artículo 313 de la Constitución y los numerales 1 y 7 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993.

ACUERDA**Artículo 1. Objeto.**

Establecer Casas de Protección Y Bienestar Animal -PYBA- y Centros de Atención Priorizada gratuita en cada localidad de Bogotá, para los animales pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3. Así como también para los animales de calle o sin tenedor aparente.

Lo anterior con la finalidad de fomentar la tenencia responsable de animales de compañía, mejorar la salud pública, controlar la población de animales y ofrecer una atención médica veterinaria que contribuya al bienestar animal en la ciudad.

Artículo 2. Implementación de Casas de Protección Y Bienestar Animal -PYBA- y Centros de Atención Priorizada. Los Fondos de Desarrollo Local adecuarán e implementarán un punto fijo en la localidad, para ubicar Casas de Protección Y Bienestar Animal -PYBA- y Centros de Atención Priorizada donde se brindará atención prioritaria médico veterinaria de primer nivel gratuita y se promoverán campañas de educación y sensibilización sobre protección y bienestar animal abordando temas como la tenencia responsable de animales de compañía, la prevención del maltrato animal, entre otros.

Parágrafo: los sujetos de atención gratuita serán los animales de compañía pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3, así como también los animales de calle o sin tenedor aparente. Para los estratos 4, 5 y 6 se brindarán los servicios con una tarifa diferencial.

Artículo 3. Esterilizaciones. Las Casas de Protección Y Bienestar Animal -PYBA- y Centros de Atención Priorizada realizarán procedimientos de esterilización quirúrgica. Para tal fin, los Fondos de desarrollo Local podrán adecuar las instalaciones de las casas PYBA, conforme a los requerimientos sanitarios dispuestos en la ley para realizar intervenciones quirúrgicas o en su defecto podrá contar con el apoyo de una estación móvil de esterilización donde se realizarán las intervenciones.

Parágrafo: Las esterilizaciones realizadas en las estaciones móviles se realizarán como mínimo una vez al mes y podrán ser beneficiarios de éstas los animales de compañía de estratos 1, 2 y 3, así como también, los animales sin tenedor de manera gratuita. Para los estratos 4, 5 y 6 se brindarán los servicios con una tarifa diferencial.

Artículo 4. Servicios Veterinarios: Las Casas de Protección y Bienestar Animal - PYBA- y Centros de Atención Priorizada prestarán servicios de atención médica veterinaria de primer nivel que incluya brigadas médicas, vacunación, desparasitación y la aplicación de tratamientos contra pulgas y garrapatas, contribuyendo al bienestar animal.

Parágrafo: En las Casas de Protección y Bienestar Animal -PYBA- y Centros de Atención Priorizada se implementará el servicio de implantación de Microchip y el respectivo diligenciamiento de datos en la plataforma, dando cumplimiento al programa Ciudadanos de 4 Patas, coordinado por el Instituto Distrital de Bienestar y Protección Animal (IDPYBA).

Artículo 5. Funciones de las Casas de Protección y Bienestar Animal - PYBA - y los Centros de Atención Priorizada: las Casas de Protección y Bienestar Animal - PYBA - y los Centros de Atención Priorizada tendrán las siguientes funciones:

1. Realización de esterilizaciones: Realizar procedimientos de esterilización quirúrgica en animales de calle o sin tenedor aparente. Así como también, de aquellos pertenecientes a estratos 1, 2 y 3. Estas se podrán realizar en las casas PYBA cuando las instalaciones cumplan con requisitos sanitarios o en su defecto se realizarán con apoyo de puntos móviles quirúrgicos.

2. Atención Médica Veterinaria: Proporcionar servicios veterinarios básicos, incluyendo vacunación, desparasitación y tratamientos contra pulgas y garrapatas, además de atención prioritaria médica veterinaria de primer nivel.

3. Educación y Sensibilización: Promover campañas de educación y sensibilización sobre protección y bienestar animal abordando temas como la tenencia responsable de animales de compañía, la prevención del maltrato animal entre otros.

4. La promoción e implantación del Microchip de identificación para animales de compañía y el respectivo diligenciamiento de datos en la plataforma.

5. Recopilación de Datos: Llevar un registro de las atenciones primarias realizadas y de la población animal atendida en las Casas de Protección y Bienestar Animal - PYBA - y los Centros de Atención Priorizada, para informar sobre el impacto del programa.

6. Colaboración con Refugios: Establecer alianzas con refugios y organizaciones de bienestar animal para facilitar la adopción de animales sin tenedor.

7. Promoción de la Salud Pública: Implementar protocolos de vacunación y prevención de enfermedades zoonóticas en la población animal atendida.

8. Salubridad: mantener las instalaciones bajo los estándares de sanidad y bienestar necesarios para el adecuado desarrollo de las actividades.

Artículo 6. Coordinación Interinstitucional: Se establecerán mecanismos de coordinación entre el IDPYBA, Los Fondos de Desarrollo Local, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Gobierno y otras entidades involucradas para garantizar la correcta implementación del presente Acuerdo.

Artículo 7. Monitoreo y Evaluación: El IDPYBA llevará a cabo un seguimiento y evaluación anual del programa, presentando informes sobre la cantidad de atenciones primarias realizadas, la población animal atendida y el impacto en la población animal.

Artículo 8. Vigencia: El presente acuerdo rige a partir de su publicación.

Publíquese y Cúmplase

PROYECTO DE ACUERDO NO 628 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA CÁTEDRA ORLANDO FALS BORDA”
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS****1. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO**

Crear la cátedra Orlando Fals Borda, la cual buscará promover la metodología de la Investigación Acción Participativa –IAP, tanto en primaria como en secundaria de las instituciones educativas distritales.

2. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El sociólogo Orlando Fals Borda, nacido el 11 de julio de 1925 en Barranquilla, es considerado como el padre de la sociología en Colombia. Fals Borda junto a otros importantes pensadores e intelectuales, fue fundador de la Facultad de Sociología de la Universidad Nacional de Colombia en 1957, la primera creada en América Latina, de la que fue decano hasta 1967.

Parte de su labor investigativa se centró en los movimientos campesinos, populares, obreros y estudiantiles del país, así como en los conflictos sociales en especial los relacionados con la distribución de la tierra en Colombia y la presencia de la mujer en las luchas sociales. Fals Borda es considerado uno de los sociólogos más influyentes en América Latina en el siglo XX, dado su compromiso con la justicia social y los Derechos Humanos.

Su enfoque de la sociología crítica ha dejado un legado invaluable en investigadores y activistas de distintas generaciones en el país, en asuntos tan importantes como la democracia y la participación política, así como la reflexión permanente sobre las estructuras del poder en Colombia, proporcionando elementos esenciales para entender las causas y factores de persistencia de la violencia en Colombia.

Orlando Fals Borda fue un sociólogo, investigador y escritor colombiano que influyó ampliamente en el pensamiento de las ciencias sociales en Colombia. Orlando Fals Borda realizó estudios de pregrado en Literatura Inglesa e Historia en la Universidad de Dubuque, en Iowa, de maestría en Sociología de la Universidad de Minnesota en 1953 y obtuvo el grado de Ph. D. en Sociología Latinoamericana en la Universidad de la Florida en 1955.

Orlando Fals Borda, quizás uno de los humanistas y pensadores más importantes del siglo XX en Colombia con su labor académica no solo transformó el panorama académico de nuestra nación, sino que dejó un legado profundo en el desarrollo del pensamiento social y político de Colombia y de América Latina. Su influencia va más allá de los estudios académicos, ya que sus propuestas sobre la sociología de los movimientos populares, la

investigación participativa y su profundo compromiso con las comunidades rurales continúan siendo una guía para quienes buscamos mejorar las condiciones de vida de nuestro pueblo y avanzar hacia un país más justo e igualitario.

Podemos nombrar sus importantes contribuciones académicas en áreas como la investigación social, la justicia territorial y el desarrollo rural, además sobre los invaluable aportes a las ciencias sociales, a las culturas y a la construcción democrática en Colombia, tales como:

1. Comprensión de la realidad campesina y de la cuestión agraria.
2. Participación y protagonismo de las organizaciones, movimientos populares y comunales.
3. Nacimiento e institucionalización de las ciencias sociales (en particular, la sociología).
4. Creación y fundamentación epistemológica y metodológica de la Investigación Acción Participativa.
5. Valoración y estudio del pensamiento propio situado en las culturas populares, memorias y saberes tradicionales y populares (indígenas, afrocolombianos, campesinos, mujeres...)
6. Regionalización del país conforme a realidades históricas y culturales (Ordenamiento Territorial).
7. Construcción de una política democrática alternativa y socialismo raizal.

Es tal el reconocimiento que tiene el maestro Orlando Fals Borda que el Ministerio de Cultura, las Artes y los Saberes, declaró el 2025 como el Año de Centenario de Orlando Fals Borda, razón por la cual es menester de la ciudad de Bogotá, y el Concejo de Bogotá como máxima autoridad del Distrito capital, difundir su pensamiento y su acción en procura de formar ciudadanos consientes de las problemáticas sociales que atraviesan a las poblaciones más vulnerables y excluidas, siendo la investigación y la acción elementos indisolubles para la transformación de las difíciles realidades que enfrentan grandes franjas de la población capitalina.

3. SUSTENTO JURÍDICO DE LA INICIATIVA

Puede citarse como Marco Normativo de la iniciativa lo siguiente:

3.1 DEL ORDEN NACIONAL

• CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA

ARTICULO 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.

El **Artículo 69** de la Constitución Política, desarrollado por los artículos 28 y 29 de la Ley 30 de 1992, reconoce a las instituciones de educación superior su autonomía, en virtud de

la cual gozan de autodeterminación administrativa para estructurar y ejecutar “(...) sus planes de estudio y sus programas académicos, formativos, docentes, científicos y culturales” (Sentencia de la Corte Constitucional C-1435 de 2000).

El **artículo 71** de la Constitución Política dispuso que, “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”.

• **LEGISLACIÓN NACIONAL**

Según el artículo 2 de la Ley 397 de 1997, modificada y adicionada por la Ley 1185 de 2008, determina que las funciones y los servicios del Estado en relación con la cultura se cumplirán en conformidad con lo dispuesto en el artículo anterior, teniendo en cuenta que el objetivo primordial de la política estatal sobre la materia son la preservación del Patrimonio Cultural de la Nación y el apoyo y el estímulo a las personas, comunidades e instituciones que desarrollen o promuevan las expresiones artísticas y culturales en los ámbitos locales, regionales y nacional.

El artículo 77 de la Ley 115 de 1994 reconoce la autonomía de las instituciones educativas para organizar las áreas fundamentales de conocimientos definidas para cada nivel, introducir asignaturas optativas dentro de las áreas establecidas en la ley, adaptar algunas áreas a las necesidades y características regionales, adoptar métodos de enseñanza dentro de los límites fijados por la ley y el proyecto educativo institucional.

En virtud del artículo 78 de la Ley 115 de 1994 el Ministerio de Educación Nacional diseña los lineamientos generales de los procesos curriculares en la educación preescolar, básica y media y, conforme a lo anterior, adopta Estándares Básicos de Competencias que aportan a la formación de una ciudadanía para la participación democrática, la convivencia pacífica y el reconocimiento y respeto de la diversidad.

Por tal motivo y en concordancia con el parágrafo 1° del artículo 1° de la Ley 1732 de 2014, son las mismas instituciones de educación superior las responsables de definir los contenidos curriculares que serán abordados en la Cátedra Orlando Fals Borda, lo cual dependerá del nivel académico y de formación de sus programas, la orientación filosófica plasmada en sus estatutos y del perfil que hayan diseñado para sus egresados, entre otros aspectos.

LEY 115 DE 1994 – Ley General de la Educación

ARTÍCULO 1o. OBJETO DE LA LEY. La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes.

(...)

ARTÍCULO 5o. FINES DE LA EDUCACIÓN. De conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, la educación se desarrollará atendiendo a los siguientes fines:

1. El pleno desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que las que le imponen los derechos de los demás y el orden jurídico, dentro de un proceso de formación integral,

física, psíquica, intelectual, moral, espiritual, social, afectiva, ética, cívica y demás valores humanos.

2. La formación en el respeto a la vida y a los demás derechos humanos, a la paz, a los principios democráticos, de convivencia, pluralismo, justicia, solidaridad y equidad, así como en el ejercicio de la tolerancia y de la libertad. (...)

La Ley 2091 de 2021 “exalta la memoria del sociólogo, intelectual, profesor e investigador social, doctor Orlando Fals Borda, desplegando reconocimientos a un pensador colombiano que enorgullece a la nación.”

En cumplimiento de la Ley 115 de febrero 8 de 1994 “Por la cual se expide la ley general de educación” la cual tiene por objeto: “ARTICULO 1o. Objeto de la ley. La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes” considero fundamental que los colegios del Distrito Capital cuenten con una cátedra que promueva la Investigación Acción Participativa -IAP que el maestro Orlando Fals Borda connotó y dejó como legado para las ciencias sociales y en especial para la sociología en Colombia.

4. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

Según lo expone el autor de la iniciativa:

El Concejo de Bogotá es competente para estudiar y aprobar o rechazar el presente proyecto de acuerdo en virtud de lo establecido en el Artículo 12 del Decreto ley 1421 de 1993, principalmente en los numerales:

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

En atención a lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993 “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”, especialmente el numeral 1 y 13 del artículo 12, el Concejo de Bogotá es competente para tramitar esta iniciativa, ya que los contenidos del mismo no versan sobre los aspectos enunciados en los numerales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993, la presentación de esta iniciativa no se encuentra restringida al Ejecutivo.

Constitución Política de Colombia

ARTICULO 313. Corresponde a los Concejos:

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

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

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

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

13. Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural.

Acuerdo 741 de 2019 “Por medio del cual se expide el Reglamento Interno del Concejo de Bogotá, Distrito Capital”.

“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.

5. IMPACTO FISCAL

De conformidad con lo establecido en el Artículo 7 de la Ley 819 de 2003, es importante precisar que el presente proyecto de acuerdo no genera gastos, por lo que es perfectamente compatible con el marco fiscal de mediano plazo. Con fundamento en los argumentos expuestos, ponemos a consideración del Honorable Concejo de la Ciudad, la presente iniciativa.

Cordialmente,

JOSÉ CUESTA NOVOA
H.C. Autor
PARTIDO COLOMBIA HUMANA

6 . TÍTULO – ATRIBUCIONES – CONSIDERANDOS – ARTICULADO

PROYECTO DE ACUERDO NO 628 DE 2025**PRIMER DEBATE**

**“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA CÁTEDRA ORLANDO FALS BORDA”
EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.
EN USO DE SUS FACULTADES CONSTITUCIONALES Y LEGALES, EN ESPECIAL
LAS CONFERIDAS POR EL NUMERAL 1 DEL ARTÍCULO 12 DEL DECRETO LEY
1421,**

CONSIDERANDO:

Que el legado académico del Maestro Orlando Fals Borda es fundamental rescatarlo desde las instituciones de educación básica primaria, básica secundaria y educación media, en aras de formar ciudadanos consientes de las problemáticas sociales que enfrentan la mayoría de las y los colombianos y por ende, de las personas habitantes de la ciudad de Bogotá.

Que su enfoque de la sociología crítica ha dejado un legado invaluable en investigadores y activistas de distintas generaciones en el país, en asuntos tan importantes como la democracia y la participación política, así como la reflexión permanente sobre las estructuras del poder en Colombia.

Que en aras de formar mejores ciudadanas y ciudadanos, hay que avanzar en espacios académicos que desde la praxis y la Investigación Acción Participativa contribuyan a la comprensión de las realidades problemáticas de la sociedad y en la búsqueda de soluciones para la transformación de las mismas.

Que la ciudad de Bogotá

ACUERDA:

Artículo 1°. OBJETO Crear la “Cátedra Orlando Fals Borda”, la cual buscará promover la metodología de la Investigación Acción Participativa –IAP, tanto en la educación básica primaria, básica secundaria y educación media.

Artículo 2°. Créase la “Cátedra Orlando Fals Borda”, en los colegios Distritales de Bogotá, para los niveles de educación básica primaria, básica secundaria y educación media.

Artículo 3°. Con el fin de garantizar la creación y el fortalecimiento de una cultura de la investigación social en Colombia, establézcase la “Cátedra Orlando Fals Borda” en todas las instituciones educativas de carácter distrital, tanto en la educación básica primaria, básica secundaria y educación media.

Parágrafo 1°. En observancia del principio de autonomía universitaria, cada institución de educación superior desarrollará la “Cátedra Orlando Fals Borda”, en concordancia con sus programas académicos y su modelo educativo.

Parágrafo 2°. La “Cátedra Orlando Fals Borda” tendrá como objetivo crear y consolidar un espacio para el aprendizaje, la reflexión y el diálogo sobre la importancia de la investigación social a partir de la metodología de la Investigación Acción Participativa –IAP, que propenda por la superación de las realidades problemáticas que enfrentan las grandes mayorías de las franjas poblacionales excluidas y vulnerables, a través de la comprensión de las realidades sociales y sus causas, de tal forma que contribuya al bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad.

Parágrafo 3°. La “Cátedra Orlando Fals Borda” será un espacio de reflexión y formación en torno a la comprensión de las realidades problemáticas que enfrentan las mayorías de la población por su grado de vulnerabilidad y exclusión social.

Artículo 5°. El desarrollo de la “Cátedra Orlando Fals Borda” se ceñirá a un pénsum académico flexible, el cual será el punto de partida para que cada institución educativa lo adapte de acuerdo con las circunstancias académicas y de tiempo, modo y lugar que sean pertinentes.

Parágrafo 1°. La estructura y funcionamiento de la cátedra serán determinados por el reglamento correspondiente que deberá expedir la Secretaría Distrital de Educación dentro del año (12) meses siguientes a la expedición de la presente Acuerdo a través de la Oficina Asesora de Planeación de la Secretaría Distrital de Educación, quien podrá coordinar la reglamentación con la Secretaría de Cultura Recreación y Deporte.

Artículo 6°. Las instituciones educativas de básica primaria, básica secundaria y educación media, incluirán en sus respectivos planes de estudio la “Cátedra Orlando Fals Borda”, de acuerdo con la reglamentación que en virtud del artículo 5° del presente acuerdo, expida por la Secretaría Distrital de Educación.

Artículo 7°. El Distrito a través de la Secretaría Distrital de Educación, proporcionará los criterios y orientaciones requeridas para el cabal cumplimiento de lo dispuesto en el presente acuerdo.

Las entidades locales certificadas en educación, en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia que le hayan sido delegadas, verificarán que las instituciones educativas implementen y desarrollen la “Cátedra Orlando Fals Borda”.

Artículo 8°. El Distrito Capital tendrá un plazo de un año (12) meses para la reglamentación y aplicación del presente Acuerdo Distrital.

Artículo 9°. El presente Acuerdo Distrital rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO NO 629 DE 2025**PRIMER DEBATE****"POR EL CUAL SE INSTITUCIONALIZA EN EL DISTRITO CAPITAL EL “CURSO PEDAGOGICO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y LA FAMILIA, DENTRO DEL MARCO DE LAS ACCIONES CONTRA LA VIOLENCIA EN EL CONTEXTO FAMILIAR Y DE GENERO”****1. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO.**

El presente proyecto de acuerdo, busca formalizar e institucionalizar para la ciudad de Bogotá el “CURSO PEDAGOGICO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y LA FAMILIA Y EL DEBER DE CUMPLIMINETO A LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN” ordenadas por las comisarías de familia de Bogotá D.C., dentro del marco de las Acciones de Protección contra la violencia en el contexto familiar, en procura de cumplir con los siguientes:

OBJETIVOS GENERALES

1. Prevenir por medio de un curso pedagógico, desde la divulgación y promoción de los derechos, deberes y consecuencias legales, la ocurrencia o repetición de hechos de violencia en el contexto familiar y de género.
2. Fomentar en la ciudad y al interior de las familias, la cultura de la no violencia y propender por la paz, la unidad y la armonía en las relaciones familiares, en el Distrito capital.
3. Contribuir con la garantía y restablecimiento efectivos de los derechos de las mujeres de todas las edades y condiciones sociales, étnicas y culturales en el Distrito Capital, que pudieran resultar o corrieran el riesgo de ser víctimas de violencia en el contexto familiar, con ocasión de su género, dentro del marco de las acciones de protección adelantadas por las Comisarías de Familia.
4. Optimizar el funcionamiento y garantizar la perdurabilidad al servicio de la ciudad, del curso pedagógico que actualmente dicta la Personería de Bogotá.
5. Fomentar el reconocimiento y reivindicación social y familiar de los derechos de las mujeres como sujetos de especial protección constitucional.
6. Divulgar e implementar mecanismos pedagógicos que permitan a infractores e infractoras de la ley de violencia en el contexto familiar y de género, conocer las implicaciones, entender el deber de cumplimiento a las medidas de protección y aplicar las ordenes emanadas de acciones de protección proferidas por las comisarías de familia.

Sensibilizar a las familias, respecto de la importancia de construir una sociedad libre de estereotipos de genero malsanos y destructivos, a partir de la divulgación de una masculinidad positiva

2. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Las mujeres como Sujetos de Especial Protección Constitucional y la Familia como núcleo fundamental de la sociedad.

Conforme al artículo 42 de la Constitución Política: “la familia es el núcleo fundamental de la sociedad” indicando, además que “las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes”. Así mismo concluye, que “cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley.”

Por su parte los artículos 13 y 43 de nuestra referida Carta Magna, reconocen el mandato de igualdad ante la ley y prohíben toda forma de discriminación por razones de sexo; también establece que la mujer y el hombre gozan de iguales derechos y libertades. Sin perjuicio de lo anterior, la Convención de Belém Do Pará, suscrita por Colombia el 9 de junio de 1994 en Brasil, definió la violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

En este sentido y a partir de la promulgación de la Ley 248 de 1995, por medio de la cual se aprobó la antes mencionada Convención Internacional para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, de Belem Do Para, nuestro ordenamiento legal, ha procurado garantizar derechos a las mujeres cuando aquellas sean víctimas de violencia y otros delitos, con ocasión de su género.

En desarrollo del pilar consagrado en el artículo 42 de la Constitución Colombiana, y teniendo en cuenta la perspectiva de género, respecto de la cual el Estado Colombiano suscribió el ya mencionado tratado internacional de Belem do Pará, se establecieron por medio de la Ley 294 de 1996, (modificada por la Ley 575 de 2000, 1257 de 2008, 2126 de 2021 y 2197 de 2022) las acciones de protección a favor de los diferentes miembros de la familia, con el fin de garantizar su armonía y unidad, prevenir y sancionar toda forma de violencia, así como garantizar el derecho a un ambiente libre de violencia en el contexto familiar.

En efecto, la Ley 1257 de 2008 por medio de la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra la mujer, y se modifica la Ley 294 de 1996 y 575 de 2000, se consagran derechos tales como el de la no confrontación de la mujer víctima, con su agresor y se toman medidas de atención. De otra parte, con la Ley 1542 de 2012, se fortalece la protección especial con perspectiva de género, al quitarle el carácter de querellables y desistibles a los delitos de violencia intrafamiliar y otras violencias contra la mujer; Por otro lado, la Ley 1719 de 2015, adopta medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, mientras que la Ley 1761 de 2015 o Ley Rosa Elvira Cely, crea el tipo penal de feminicidio en Colombia como un delito autónomo.

La Corte Constitucional, mediante fallo T-027 del 23 de enero de 2017, precisó que las mujeres son sujetos de especial protección constitucional debido a que presentan una situación de desventaja frente a los hombres, que se ha extendido a todos los ámbitos de la sociedad y especialmente al familiar. No obstante la abundante normatividad vigente, y el reconocimiento preferente de los derechos de la mujer como sujeto de especial protección, así como el desarrollo jurisprudencial en garantía del reconocimiento de un criterio diferencial y la aplicación de justicia con perspectivas de género, resulta evidente y altamente alarmante el incremento de los casos de violencia en el contexto familiar, donde las víctimas son mujeres de diferentes edades, tanto niñas, como mujeres adolescentes, o mujeres mayores de 18 años e incluso adultas mayores, donde en la mayoría de los casos, los agresores son hombres.

Confirma lo anterior el Comunicado 662 del 20 de junio de 2024, dado en la ciudad de Bogotá D.C., por la Defensoría del Pueblo, donde se denunciaron 47 feminicidios ocurridos en Colombia entre enero y mayo de 2024. En el mismo periodo, la entidad también registró 144 casos de tentativa de feminicidio, al tiempo que atendió 3710 casos de violencias basadas en género.⁶⁷

⁶⁷ <https://www.defensoria.gov.co/web/guest/-/defensor%C3%ADa>

De otro lado, la secretaría Distrital de Integración Social, reveló el 1 de junio de 2024, en su página web, que entre enero y abril de 2024, se registraron 13.326 víctimas de violencia en el contexto familiar en la ciudad de Bogotá, de las cuales 9,443 fueron mujeres, lo que representa el 71% del total de las víctimas de violencia en el contexto familiar.

Del mismo modo, la Procuraduría General de la Nación, conforme a lo referido por Lina Muñoz Medina, en reporte de INFOBAE del 10 de Julio de 2024 “entre enero y abril de 2024, Colombia registró un alto índice de violencia intrafamiliar y de género; Medicina Legal reportó 177 homicidios de menores y 121 mujeres asesinadas”. La Procuraduría también destacó que la ciudad con mayor índice de casos de violencia intrafamiliar fue Bogotá, con 880 casos, seguida de Medellín, con 112.

Por su parte, la Personería de Bogotá, D. C., en publicación web del 13 de junio de 2024, indicó que, entre enero y mayo de este año, en garantía de derechos de mujeres presuntas víctimas de violencia de género en la ciudad, la Personería de Bogotá, elevó a las comisarías de familia 577 solicitudes de adopción de medidas de protección por riesgo latente de feminicidio. En artículo publicado en el diario digital PUBLIMETRO el 08 de agosto 2024, se indicó que en la personería de Bogotá se recibieron cerca de 3.400 quejas relacionadas con violencia intrafamiliar, de las cuales aproximadamente 2.600 involucraban derechos de niñas, adolescentes y mujeres.

Conforme a la Publicación antes mencionada, según las cifras aportadas por la Personería, hasta julio del año 2024, se habían registrado 14 casos de feminicidios en Bogotá y con los tres casos reportados los primeros días del mes de agosto, la cifra llegaría a 17 mujeres asesinadas por sus parejas o exparejas en la Capital durante lo corrido de los primeros 8 meses del año 2024.

Es preocupante la creciente violencia contra las mujeres en la ciudad, y las estadísticas antes mencionadas reflejan la gravedad de la situación. En efecto, según cifras del Instituto Colombiano de Medicina Legal, en promedio en Bogotá son asesinadas por distintas causas 100 mujeres al año, a corte de mayo del presente año ya habían sido asesinadas 30 mujeres. Esto quiere decir que en promedio en nuestra ciudad cada 3 días muere una mujer. Según lo señalado por el referido Intuito, en Bogotá diariamente, 5 mujeres son víctimas de violencia intrafamiliar, cada dos horas ocurre un delito sexual, y cada hora, una mujer es víctima de violencia de pareja.

En igual sentido, según el Sistema de Información Estadístico, Delincuencial, Contravencional y Operativo de la Policía Nacional (SIEDCO), en 2023 se registraron 25 feminicidios en Bogotá, mientras que en lo corrido del año incluido el mes de agosto, ya contamos 17 mujeres asesinadas en 8 meses, lo que indica un promedio de 2 feminicidios por mes en el Distrito Capital.

Como lo he venido sosteniendo en distintos espacios, estas cifras son una llamada urgente a la acción. La violencia no solo se manifiesta en los feminicidios, sino en múltiples formas que afectan a mujeres de todas las edades y condiciones, por lo que se requiere una respuesta más estructural y proactiva. Las mujeres de Bogotá necesitan respuestas concretas. Es hora de actuar con determinación para proteger y apoyar a todas las mujeres en nuestra ciudad desde lo estructural, y en la implementación de medidas preventivas masivas y efectivas.

Resulta también importante diseñar estrategias que equipen a las familias del Distrito Capital, de herramientas pedagógicas y preventivas en materia de violencia en el contexto familiar y de género, para abordar el problema desde sus raíces, o por lo menos evitar que se repitan y profundicen situaciones de violencia dentro de dicho contexto, lo cual puede ocurrir incluso existiendo una Medida de Protección provisional o definitiva dentro de una acción jurisdiccional por parte de una Comisaría de Familia o estando en curso una investigación penal por el presunto delito de violencia intrafamiliar u otro más grave, como por ejemplo tentativa de feminicidio.

La falta de conocimiento jurídico, sobre las consecuencias legales, familiares y económicas, derivadas de cometer o repetir acciones u omisiones que al tenor del artículo 5 de la Ley 2126 de 2021, puedan causar o resulten en daño o sufrimiento

físico, psicológico, sexual, económico, o patrimonial a uno o más, de los miembros de un núcleo familiar, o el desconocimiento al interior del mismo sobre el deber de cumplir con todas y cada una de las ordenes emanadas de una Medida de protección decretada por una Comisaria de Familia, si bien no sirven de excusa legal al infractor o infractora, si puede ser una de las causas para que todas esas intervenciones y esfuerzos se pierdan, haciendo que los mismos hogares no puedan ser lugares seguros para que las familias vivan en paz y libres de violencia.

En virtud a lo anterior, resulta oportuno reconocer y procurar potenciar por medio de acuerdos distritales, esfuerzos de entidades públicas que no solo se limitan a cumplir sus deberes funcionales, sino que aportan formas de minimizar o prevenir hechos constitutivos de violencia por medio de campañas pedagógicas, como es el caso del curso pedagógico de la Personería de Bogotá con el concurso de la Secretaría Distrital de Integración Social por medio de las Comisarias de Familia.

3. ANTECEDENTES.

En primer lugar, es importante resaltar a manera de antecedente, que la referencia más próxima que encontramos en nuestro ordenamiento jurídico, respecto de un curso pedagógico, en garantía de derechos de víctimas Sujetos de Especial Protección Constitucional, se encuentra consagrado en el Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006 que en sus artículos 53 y 54 referentes a las medidas de restablecimiento de derechos de niñas niños y adolescentes, establece entre otras la amonestación con asistencia obligatoria a curso pedagógico en la Defensoría del Pueblo, sobre los derechos de la niñez y la adolescencia.

El curso pedagógico antes referenciado, pero enfocado en los derechos de las mujeres y la familia, en el marco de la ley de violencia intrafamiliar, inspiró una iniciativa que surgió durante el año 2017 por parte de la entonces “Personería Delegada para la Protección de la Infancia, Adolescencia, Mujer, Adulto Mayor, familia y Personas en situación de discapacidad” Hoy día “Personería Delegada para la Familia y Sujetos de Especial Protección Constitucional” de la Personería de Bogotá D.C., dentro de su función de “promover y divulgar Derechos Humanos con enfoque diferencial y de Género, contribuir a la prevención de la vulneración de los derechos y apoyar el fortalecimiento de una cultura de paz en el Distrito Capital”.

Dicha iniciativa que, consistió en diseñar e implementar un curso pedagógico que coadyuvase al cumplimiento de las acciones legales adelantadas por las Comisarias de Familia, se materializó en un “Acuerdo de Voluntades” suscrito el 30 de agosto de 2017, de un lado por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social, (Bajo cuya dirección administrativa se encuentran actualmente adscritas las comisarias de Familia) y de otro, por la Personería de Bogotá, (Que ejerce a través de la Personería delegada para la familia, el ministerio público, ante las Comisarias de Familia).

El objeto del acuerdo de voluntades, según quedó referenciado en dicho documento, consistía en “aunar acciones conjuntas que brindasen a la ciudadanía, la posibilidad de conocer información normativa y conceptual, en materia de violencia intrafamiliar”. De conformidad con el convenio actualmente vigente, basado en el principio de la coordinación institucional, se buscaba “potenciar la atención integral de los miembros de las familias afectadas por violencia intrafamiliar” en la ciudad de Bogotá.

La Personería de Bogotá, acordó ofrecer con su propio personal idóneo, en sus instalaciones, y certificando la asistencia, un curso pedagógico que abarcara temas de Derechos de las víctimas, perspectiva de género, acciones legales para su garantía, consecuencias jurídicas, y competencias institucionales. De otra parte, la SDIS, acordó que, por medio de las Comisarias de Familia, se remitiría al personal al curso pedagógico en tres casos:

1. Personas con conflictos familiares que puedan derivar en hechos de violencia intrafamiliar.
2. Personas involucradas en Medidas de protección, dentro de las acciones de seguimiento
3. Personas que muestren interés en conocer la temática para su orientación y profundización en el curso.

Según respuesta a petición de información la Personería delegada para la Familia, nos informa que, durante los últimos cuatro años, la personería de Bogotá, ha sensibilizado en derechos de la mujer y la familia y el deber de cumplimiento a las medidas de protección, a **ONCE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PERSONAS** (11.557). Durante el 2021 y a raíz de la pandemia se activó el curso pedagógico de manera virtual, habiendo sensibilizado ese año a 1336 personas. Para el año 2022 se reactivó el curso en modalidad presencial, sensibilizando a 2627 personas. Durante el 2023 fueron sensibilizados 4436 personas, y de enero a julio de 2024, van 3158 personas sensibilizadas mediante la realización de su curso pedagógico.

Si bien, en los casos, en que se ordena o exhorta a tomar el curso pedagógico dentro del resuelve de un fallo definitivo a una medida de protección, parecería que dicho curso, cumpliera una función más sancionatoria, que preventiva; lo que en todo caso tendría justificación legal conforme a lo dispuesto por el literal N del artículo 5 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 60 de la Ley 2197 de 2022 que establece la posibilidad para que el comisario o comisaria de familia, ordene cualquier medida que considere pertinente para el cumplimiento de los objetivos de la ley de violencia en el contexto familiar, lo cierto es que, en dichos casos, si podría el curso pedagógico, prevenir la reincidencia en hechos de violencia y por tanto, contribuir a evitar futuros incidentes de incumplimiento a las medidas de protección y la imposición de las sanciones que esto conlleva.

Del mismo modo, en los demás casos en que se sugiera o solicite la participación en el curso, por parte de las comisarías de familia, sin que medie orden de protección previa, se hace evidente el carácter preventivo de un proyecto pedagógico, bajo la premisa en cuya virtud, conocer los deberes frente a los derechos ajenos, garantiza el respeto y ejercicio de los propios derechos.

Actualmente según se pudo establecer, no existe una base de datos que permita verificar qué comisaría de familia remite a la persona citada, ni el número del expediente, ni si se trató de una orden tomada dentro de una Medida de Protección, o una invitación dentro de una atención al conflicto etc., por lo que solo se cuenta con “una copia digitalizada de los asistentes a cada curso realizado de acuerdo al formato establecido por la entidad para el registro de asistencia a sensibilizaciones” lo que implica la necesidad de mejorar el sistema de información, recepción de solicitudes, verificación de asistencias, expedición de certificados o constancias, no solo para ofrecer un mejor servicio a la comunidad, sino para llevar un control paralelo con la SDIS o en el futuro con quien haga sus veces, que permita hacer un seguimiento efectivo arrojando estadísticas de cuantos de los citados al curso pedagógico reincidieron en conductas de violencia en el contexto familiar, y otros datos estadísticos que resulten pertinentes, conducentes y útiles, para la medición de la efectividad del curso pedagógico.

No obstante, un curso pedagógico de tal naturaleza, que alcanza cada mes y año, a un número tan significativo de ciudadanos, ciudadanas y por tanto a miles de familias en el distrito capital, puede aportar sin lugar a dudas, conocimiento jurídico básico que contribuya en la prevención de la violencia en el contexto familiar, desde la formación teórica legal aplicada con enfoque práctico. Por esta razón, resulta conveniente para la ciudad, que a través de un acuerdo del Concejo Distrital, se pueda garantizar la permanencia y optimización del curso pedagógico sobre los derechos de la mujer y la familia, ajustándola a criterios calificables y cuantificables de eficacia, eficiencia y efectividad, más allá de la mera voluntad de dos entidades públicas Distritales, que conforme al tenor del acuerdo suscrito desde el año 2017, pueden darlo por terminado o modificarlo en cualquier momento.

Es de anotar además, que existe la posibilidad que las Comisarías de Familia, así como dejaron de ser dependencias adscritas a la Secretaría de Gobierno, para pasar bajo la tutoría de la Secretaría Distrital de Integración Social, terminen como ha quedado planteado, siendo dependencias de la Secretaría de Seguridad Convivencia y Justicia, lo que seguramente por lo menos suspendería los términos de ejecución del acuerdo, ya que las Comisarias de familia tendrían

en principio, que esperar la instrucción que sobre ese particular, emitiera la nueva Secretaría a cargo y la nueva dirección tendría que analizar si le dan o no continuidad al curso pedagógico.

Conforme al proyecto de acuerdo que ponemos a consideración del Honorable Concejo de Bogotá D.C., el “curso pedagógico sobre los derechos de la mujer y la familia y el deber de cumplimiento a las Medidas de protección” que actualmente dicta la Personería de Bogotá, pasaría, de ser una iniciativa loable en garantía de derechos, sujeta a la voluntad y arbitrio del mencionado ente de control y por ahora, la Secretaria Distrital de Integración Social, a convertirse en una institución de carácter permanente de la ciudad, en materia de divulgación, promoción y salvaguarda de derechos de las familias, el deber de cumplir con las ordenes emanadas de Acciones de Protección en materia de Violencia en el contexto familiar, y una herramienta idónea para la prevención de la violencia de género, desde la pedagogía jurídica.

4. MARCO JURÍDICO.

A. MARCO CONSTITUCIONAL

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 42. “familia es el núcleo fundamental de la sociedad...”

Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley...”

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

B. MARCO LEGAL

Se relacionan dentro del marco legal, así:

- Ley 1257 de 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.

ARTÍCULO 1o. “OBJETO DE LA LEY. La presente ley 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.

ARTÍCULO 2o. “DEFINICIÓN DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. Por violencia contra la mujer se entiende cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.

Para efectos de la presente ley, y de conformidad con lo estipulado en los Planes de Acción de las Conferencias de Viena, Cairo y Beijing, por violencia económica, se entiende cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Esta forma de violencia puede consolidarse en las relaciones de pareja, familiares, en las laborales o en las económicas.”

ARTÍCULO 3o. “CONCEPTO DE DAÑO CONTRA LA MUJER. Para interpretar esta ley, se establecen las siguientes definiciones de daño:

a) Daño psicológico: Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal.

b) Daño o sufrimiento físico: Riesgo o disminución de la integridad corporal de una persona.

c) Daño o sufrimiento sexual: Consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente, se considerará daño o sufrimiento sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar alguno de estos actos con terceras personas.

d) Daño patrimonial: Pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o económicos destinados a satisfacer las necesidades de la mujer.

- Ley 294 de 1996, modificada por las leyes 575 de 2000, 1257 de 2008 y 2126 de 2021 y 2197 de 2022 por la cual se desarrolla el artículo 42, inciso 5o., de la Carta Política, mediante un tratamiento integral de las diferentes modalidades de violencia en la familia, a efecto de asegurar a ésta su armonía y unidad, y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar.

ARTÍCULO 5o. MEDIDAS DE PROTECCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. <Artículo modificado por el artículo 60 de la Ley 2197 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Si la autoridad competente determina que el solicitante o un miembro del núcleo familiar ha sido víctima de violencia, emitirá mediante providencia motivada una medida definitiva de protección, en la cual ordenará al agresor abstenerse de realizar la conducta objeto de la queja, o cualquier otra similar contra la persona ofendida u otro miembro del núcleo familiar. El funcionario podrá imponer, además, según el caso, las siguientes medidas, sin perjuicio de las establecidas en el artículo 18* de la presente ley:

a) Ordenar...

n) Cualquiera otra medida necesaria para el cumplimiento de los objetivos de la presente ley.”

- Ley 1542 de 2012, fortalece la protección especial con perspectiva de género, al quitarle el carácter de querellables y desistibles a los delitos de violencia intrafamiliar y otras violencias contra la mujer.
- Ley 1719 de 2015, adopta medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual.
- Ley 1761 de 2015 o Ley Rosa Elvira Cely, crea el tipo penal de feminicidio en Colombia como un delito autónomo.
- Decreto 2734 de 2012 Artículo 18: Mujer víctima menor de 18 años de edad. En los casos que se presente violencia contra la mujer menor de 18 años de edad, deberá intervenir el Ministerio Público y el Defensor de Familia, de acuerdo con las competencias otorgadas por la Ley 1098 de 2006

C. NORMAS DISTRITALES.

Acuerdo Distrital 927 de 2024, del Concejo de Bogotá D.C. por medio del cual se aprobó el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura” en especial lo contenido en el Artículo 8, que adopta los Programas del objetivo estratégico “Bogotá avanza en seguridad” en cuyo numeral 2 establece: “Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y violencias basadas en género.” En cuya virtud Bogotá se compromete a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de las mujeres, en todas sus diferencias y diversidades, especialmente, el derecho a una vida libre de violencias, asegurando su integridad mediante componentes de programas de prevención, atención especializada, acceso a la justicia y articulación de acciones entre el orden distrital y nacional...”

D. JURISPRUDENCIA.

Sentencia T130 de 19 de abril de 2024 Reglas que rigen la Medida de Protección, Flexibilización de la Prueba y enfoque de género.

Sentencia T-027 del 23 de enero de 2017 La Corte Constitucional indica que las mujeres son sujetos de especial protección constitucional debido a que presentan una situación de desventaja frente a los hombres, que se ha extendido a todos los ámbitos de la sociedad y especialmente al familiar. La Sala Séptima de Revisión de Tutelas conoció la acción de tutela presentada por una mujer en contra de la decisión que le negó una medida de protección dentro de un proceso de violencia intrafamiliar, por haber existido agresiones mutuas entre la presunta víctima y el agresor. En esa ocasión, la Sala “recordó que las autoridades deben analizar los casos en los que se constata la existencia de agresiones mutuas a la luz del contexto de violencia estructural contra la mujer, de forma que negar una medida de protección por esta sola razón reproducía estereotipos de género”. En esa ocasión, la Corte tuteló los derechos invocados y dejó sin efecto la decisión cuestionada.

Sentencia T-184 de 2017, la Sala Primera de Revisión de Tutelas resolvió la demanda de amparo presentada contra un juzgado de familia que negó la solicitud de una mujer de no asistir a una audiencia donde su agresor iba a comparecer. En ese caso, la accionante consideró que dicha decisión vulneró sus derechos fundamentales al debido proceso y a una vida libre de violencia. Al respecto, la Corte reiteró que “las mujeres víctimas de violencia tienen derecho a no ser confrontadas con su agresor y, por lo tanto, la negativa del Juzgado de Familia a proteger este derecho había configurado un defecto procedimental por exceso ritual manifiesto.

Sentencia T-735 de 2017, la Sala Cuarta de Revisión de Tutelas estudió la acción de tutela incoada en contra de una comisaría de familia que negó la solicitud de no comparecencia a la audiencia de pruebas y fallo, presentada por una mujer que alegaba ser víctima de violencia intrafamiliar. En el caso en comento, la autoridad accionada negó la petición con fundamento en que no se evidenciaba un comportamiento inadecuado o violento por parte del presunto agresor. En esa ocasión, la Corte también amparó el derecho fundamental al debido proceso de la accionante y ordenó rehacer las actuaciones. Para tales fines, señaló que la accionada incurrió “en un defecto procedimental por exceso de ritual manifiesto y sustantivo, al interpretar que la Ley 1257 de 2008 y, en concreto, el derecho de las mujeres a no ser confrontadas con su agresor no era aplicable a los procesos de violencia intrafamiliar tramitados conforme a la Ley 294 de 1996.

5. IMPACTO FISCAL.

A la vez, Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 7 de la ley 819 de 2002, la presente iniciativa es compatible con el marco fiscal a mediano plazo, ya que no genera gastos adicionales.

Por tanto, no puede afirmarse que esta iniciativa genera impacto fiscal toda vez que las acciones que propone este proyecto, implican desarrollar los mandatos del Acuerdo Distrital N° 927 del Concejo de Bogotá D.C. por medio del cual se aprobó el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura” en especial lo contenido en el Artículo 8, que adopta los Programas del objetivo estratégico “Bogotá avanza en seguridad” en cuyo numeral 2 establece: “Cero tolerancia a las violencias contra las mujeres y violencias basadas en género.” En cuya virtud Bogotá se compromete a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de las mujeres, en todas sus diferencias y diversidades, especialmente, el derecho a una vida libre de violencias, asegurando su integridad mediante componentes de programas de prevención, atención especializada, acceso a la justicia y articulación de acciones entre el orden distrital y nacional...”

6. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

La competencia del Concejo de Bogotá, D.C. para aprobar esta iniciativa se sustenta jurídicamente en el numeral 1 del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993, que establece:

Decreto ley 1421 de 1993 – estatuto orgánico de Bogotá D.C.

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.

Cordialmente,

CLARA LUCIA SANDOVAL
Concejal de Bogotá
Partido Liberal Colombiano

PROYECTO DE ACUERDO NO 629 DE 2025**PRIMER DEBATE****"POR EL CUAL SE INSTITUCIONALIZA EN EL DISTRITO CAPITAL EL "CURSO PEDAGOGICO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y LA FAMILIA, DENTRO DEL MARCO DE LAS ACCIONES CONTRA LA VIOLENCIA EN EL CONTEXTO FAMILIAR Y DE GENERO" "****EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.**

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

ACUERDA:

Artículo 1.- Objeto. El presente Acuerdo tiene por objeto dictar lineamientos e institucionalizar con carácter permanente al servicio de la ciudadanía, el curso pedagógico, sobre los derechos de las mujeres y la familia y el deber de cumplimiento a las medidas de protección ordenadas por las comisarías de familia del Distrito Capital y demás entidades competentes, dentro del marco de las acciones de prevención de ocurrencia o repetición de hechos de violencia en el contexto familiar y de género.

Artículo 2.- Para adoptar las medidas del presente Acuerdo, las cuales estarán en cabeza de la Personería de Bogotá D.C., tendrá en cuenta los siguientes lineamientos:

- a) Promover la habilitación de diferentes modalidades tales como: nocturno, virtual y semipresencial, para la atención de cursos pedagógicos sobre los derechos de las mujeres y la familia, dentro del marco de las acciones de prevención de ocurrencia o repetición de hechos de violencia en el contexto familiar y de género.
- b) Fomentar las acciones pertinentes para lograr la atención y participación de las personas interesadas de dichos cursos en las distintas modalidades.
- c) Propender por la disposición de medios electrónicos cuando excepcionalmente se solicite el curso de manera remota, por medio de herramientas tecnológicas, previa solicitud expresa de la persona interesada o autoridad competente y acreditando la imposibilidad física y material para comparecer presencialmente, ya sea por condiciones de salud, estar privado de la libertad o encontrarse residenciado fuera de la ciudad o el país

Artículo 3.- Acceso. Los ciudadanos y ciudadanas podrán acceder al curso pedagógico, en los siguientes casos:

- a) Por remisión de las comisarías de familia del Distrito capital y demás autoridades competentes, dentro del marco de las acciones de prevención y protección por violencia en el contexto familiar y de género.
- b) Por remisión de los y las Comisarías de Familia del Distrito Capital y demás autoridades competentes en los casos de "*atención integral en situación de riesgo de violencia en el contexto familiar*" que a criterio de la autoridad administrativa lo ameriten.
- c) Por iniciativa de la Personería de Bogotá, solicitud o invitación, dentro de campañas de promoción y divulgación de Derechos Humanos con enfoque diferencial y de Genero, tendientes a contribuir a la prevención de la vulneración de los derechos y apoyar el fortalecimiento de una cultura de paz en el Distrito Capital.
- d) Por iniciativa ciudadana, cuando tengan interés de recibir capacitación en Derechos Humanos con enfoque diferencial y de genero dentro de las acciones de prevención y protección por violencia en el contexto familiar y de género.

Artículo 4.- Ejecución. La Personería de Bogotá, dentro del marco de sus competencias reglamentará, diseñará los procedimientos, temáticas, certificaciones, convocatorias y mecanismos para optimizar la programación, divulgación y tiempo de respuesta, entre otros, a las solicitudes de los cursos pedagógicos establecidos en el presente acuerdo y demás

circunstancias y detalles que redunden en su ejecución, bajo principios de celeridad, debida diligencia, respeto, y garantía a los derechos de los ciudadanos y ciudadanas.

Artículo 5. Vigencia. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

Dado en Bogotá, a los 25 días del mes de enero de 2025

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO NO 630 DE 2025**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA Y COMPLEMENTA EL ACUERDO 537 DE 2013 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”****1. OBJETO DEL PROYECTO**

El presente Proyecto de Acuerdo, tiene como objeto actualizar y complementar el acuerdo 537 de 2013, Específicamente en lo concerniente a la Mesa Técnica Distrital de Enfermedades Huérfanas, cuya competencia recae en la Secretaría Distrital de Salud, con el fin de dar cumplimiento al Plan Nacional de Enfermedades Huérfanas y fortalecer la inclusión social de la población en el distrito de Bogotá.

2. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En Colombia, las enfermedades huérfanas se definen como aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y tienen una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas. Según datos del Instituto Nacional de Salud (INS), durante el primer semestre de 2023 se notificaron 6.284 nuevos casos de estas enfermedades en el país, lo que representa una disminución del 6,7 % en comparación con el mismo periodo de 2022⁶⁸.

De acuerdo al Registro Nacional de Pacientes con Enfermedades Huérfanas con corte al 10 de abril del 2024, se identificaron 84.175 personas⁶⁹. Y la distribución geográfica de los casos según el Instituto Nacional de Salud, muestra que el 69,4 % se concentró en Bogotá, Antioquia y Cali. Bogotá registró 1.822 casos, Medellín 1.327 y Cali 866. Además, se notificaron casos en 505 municipios, siendo más frecuentes en áreas urbanas con más de 100.000 habitantes. En total, se reportaron

⁶⁸ Informe de evento de Primer Semestre, enfermedades Huerfanas – raras, 2023. Instituto Nacional de Salud. Pág. 5. Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ENFERMEDADES%20HUERFANAS%20INFORME%20PRIMER%20SEMESTRE%202023.pdf>

⁶⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. Información del Registro Nacional de Pacientes con Enfermedades Huérfanas. SISPRO. [Consultado el 16 de abril de 2024]

casos de 679 enfermedades diferentes, de las cuales 665 presentaron menos de 100 casos cada una⁷⁰.

AVANCES Y RETRASOS EN LA INCLUSIÓN DE PERSONAS CON ENFERMEDADES HUÉRFANAS

Si bien la población con enfermedades huérfanas ha venido siendo visibilizada dentro de la sociedad, a través del logro de herramientas jurídicas como la Ley 1392 de 2010, lo que ha permitido el avance en un número de decreto, resoluciones que incluyen logros como Un Observatorio Interinstitucional de enfermedades Huérfanas, un listado actualizado que permita la identificación de las enfermedades, la definición clara de lo que es una enfermedad huérfana aterrizada a la realidad colombiana; la forma en que se diagnostica la enfermedad; el logro del registro de los pacientes de enfermedades huérfanas en Colombia, lo que permite entre otras cosas, conocer el costo y disponer del presupuesto necesario para su atención.

Distintas acciones institucionales, normativa, jurídicas y especialmente en cabeza de organizaciones sociales, de pacientes y sus cuidadores, que han permitido avances alrededor de mejorar el acceso, los tiempos de diagnóstico y el manejo de las enfermedades debido al reconocimiento de las mismas.

Debemos recordar que las personas con enfermedades huérfanas, también son merecedores del Derecho a la Salud sin ningún tipo de barreras, especialmente al tratarse de sujetos de especial protección. Pese a que se han logrado avances, aún existen barreras por la falta de conocimiento y educación en estos diagnósticos como barreras administrativas para lograr atención integral y de calidad, creando la necesidad en los pacientes de acudir a procesos jurídicos para obtener los servicios en atención en salud.

Entre las tareas pendientes por lograr se encuentra el abordaje especial de los pacientes en centros especializados cuya oferta se dé de manera centralizada evitando la dispersión de los servicios. Extender la protección y garantía en derechos a su familia y cuidadores y la creación un mecanismo integral de participación para el mejoramiento de atención en salud e inclusión educativa, laboral, cultural para las personas diagnosticadas y sus cuidadores en el distrito.

⁷⁰ Informe de evento de Primer Semestre, enfermedades Huerfanas – raras, 2023. Instituto Nacional de Salud. Pág. 8. Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ENFERMEDADES%20HUERFANAS%20INFORME%20PRIMER%20SEMESTRE%202023.pdf>

El 16 de diciembre del 2021, La Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó una resolución que reconoce a las personas con enfermedades Huérfanas y sus familias e instó a los Estados parte a trabajar por la atención, detección y tratamientos e inclusión de las personas que conviven con una enfermedad rara⁷¹.

De igual forma, en el tercer Foro Distrital de Enfermedades Huérfanas desarrollado el pasado 5 de marzo de 2025, se establecieron compromisos de crear este proyecto para apoyar el mejoramiento de esta población y su inclusión efectiva en la sociedad.

PLAN NACIONAL DE GESTIÓN DE ENFERMEDADES HUÉRFANAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

El Plan Nacional de Gestión de Enfermedades Huérfanas del Ministerio de Salud es un instrumento de política pública que ha sido diseñada como una estrategia para atender de manera integral a esta población con un abordaje especial, equitativo y articulado con el fin de mejorar el acceso a la salud y el bienestar de los pacientes.

Entre sus objetivos se encuentra “formular acciones que promuevan el acceso efectivo a la atención integral e integrada de salud en el marco de la atención Primaria en Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que contribuya al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida de las personas con enfermedades Huérfanas/raras, sus familiares y cuidadores, así como la inclusión y participación social en el territorio colombiano”⁷².

Líneas Estratégicas

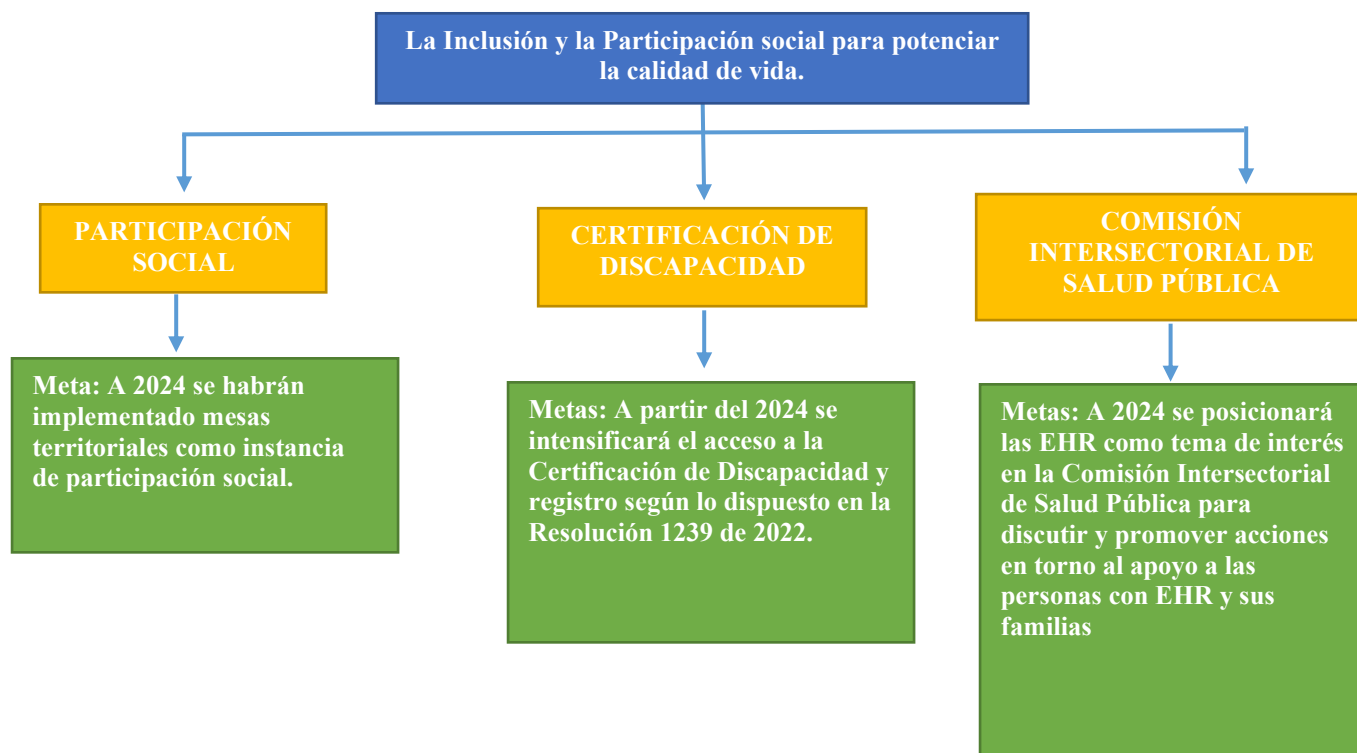
- 1 Fortalecimiento de la Gestión Integral del Riesgo en Salud .**
- 2 Organización de la atención integral en todos los grados de complejidad incluyendo los Centros de Referencia .**
- 3 La inclusión y la participación social para potenciar la calidad de vida.**
- 4 Desarrollo del conocimiento y la información para la toma de decisiones.**
- 5 Financiación de las EHR, manteniendo la sostenibilidad financiera del SGSSS .**

El Plan establece metas y acciones por líneas estratégicas que permitan mejorar la prevención y detección temprana de estas enfermedades, mejorar el diagnóstico y especialmente una atención especializada multidisciplinaria más allá de los aspectos en salud para trasladar la garantía de derechos a todos los ámbitos de la vida humana y en articulación y participación de todos los sectores y actores de la sociedad colombiana.

Entre sus líneas estratégicas, encontramos la Línea 3 de La Inclusión y la Participación social para potenciar la calidad de vida, en el cual incluyen personas familias y red de apoyo social hacia un trabajo y articulación intersectorial para promover la participación incidente en la toma de decisiones de política pública.

LÍNEA 3





Gráfica elaboración propia. Fuente: Plan Nacional de Gestión para las Enfermedades Huérfanas/raras. Ministerio de Salud y Protección social. Abril 2024

Teniendo en cuenta estos nuevos lineamientos ordenamos por el Plan Nacional es menester actualizar el Acuerdo que trabaja la Mesa Técnica Distrital de enfermedades Huérfanas del Distrito orientada al fomento y fortalecimiento de la participación incidente de los pacientes, sus familias y cuidadores con el fin de fortalecer la toma de decisiones y la gestión local integral para esta población.

¿POR QUÉ PARTICIPACIÓN CIUDADANA?

La Constitución Política de Colombia de 1991 establece la posibilidad de todos los ciudadanos a participar e incidir activamente en la gestión local, regional y nacional. No solo en aspectos de evaluación de la acción pública sino incluso desde la planeación e implementación de las políticas públicas.

Preámbulo de la constitución:

“El pueblo de Colombia, en ejercicio de su poder soberano, representado por sus Delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la nación y asegurar a sus integrantes la vida, convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, **dentro de un marco jurídico, democrático y participativo** que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana, decreta, sanciona y promulga la siguiente Constitución Política”.

En el Artículo 270 “La Ley organizará las formas y los sistemas de participación ciudadana que permitan vigilar la gestión pública que se cumpla en los diversos niveles administrativos y sus resultados”.

Además de la Constitución Política, existen numerosos antecedentes legales de la participación como:

- Ley 734 de 2022, Nuevo Código Único Disciplinario
- Ley 962 de 2005, Ley Antitrámites
- Ley 850 de 2003, por medio de la cual se reglamenta las Veedurías Ciudadanas.
- Ley 689 de 2001, por la cual se modifica parcialmente la ley 142 de 1994, Ley de Servicios Públicos Domiciliarios.
- Ley 489 de 1998, Sistema de Desarrollo Administrativo.
- Ley 472 del 1998, Sobre las acciones populares y de grupos.
- Ley 393 de 1997, Acción de Cumplimiento,
- Ley 80 de 1993, sobre Contratación.
- Ley 1150 de 2007, modifica la ley 80 de 1993 – contratación estatal.
- Ley 134 de 1994, por la cual se dictan normas sobre Mecanismos de Participación Ciudadana
- Ley 142 de 1994, ley de Servicios Públicos Domiciliarios
- Ley 152 de 1994, ley Orgánica del Plan de Desarrollo ley de Planeación Participativa

- Ley 87 de 1993, de Control Interno
- Ley 190 de 1995, Estatuto Anticorrupción
- Decreto 2232 de 1995, reglamentario de la ley 190 de 1995
- Decreto 1429 de 1995, reglamentario de la ley 142 de 1994
- Decreto 2591 de 1991, por medio del cual se desarrolla el artículo 86 de la Constitución Política sobre la Acción de Tutela
- Decreto 306 de 1992, por medio del cual se desarrolla el artículo 86 de la Constitución Política sobre la Acción de Tutela
- Decreto 1382 de 2000, por medio del cual se desarrolla el artículo 86 de la Constitución Política sobre la Acción de Tutela
- Directiva Presidencial No. 10 de 2002, para que la comunidad en general realice una eficiente participación y control social a la gestión administrativa.
- Ley 1757 de 2015 Iniciativa Popular y Normativa ante las Corporaciones públicas.

Este avance jurídico y legal es evidencia de una constante preocupación en la gestión pública en aras de aumentar la incidencia e influencia ciudadana en las decisiones y gestión pública. Así lo señala Chamorro (2016).

“Desde las Constituciones Nacionales hasta las leyes especiales, mecanismos de participación como el referéndum, los consejos participativos, las audiencias públicas, el presupuesto participativo, el libre acceso a la información pública gubernamental, entre otros, han tomado un lugar preponderante y ahora ocupan parte inevitable de las agendas públicas de los diferentes gobiernos del continente” (p. 36).

Esto llevó a un desarrollo social que se pensara al ejercicio de ciudadanía e incidencia política más allá del voto, de manifestar las demandas, necesidades, orientando los esfuerzos institucionales y de presión ciudadana a la mejora de las herramientas y mecanismos que permitan el entorno de incidencia real en la política.

En este sentido, la necesidad de posibilitar los espacios actualizados, en armonía con los instrumentos nacionales hacen necesario actualizar el Acuerdo con el fin de cumplir en el avance en atención integral de las personas con enfermedades huérfanas-raras y sus familiares.

3. MARCO JURÍDICO

3.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA

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 11. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

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 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 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.

3.2 LEYES Y SENTENCIAS

LEY ESTATUTARIA No. 1751/2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

ARTÍCULO 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

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

ARTÍCULO 11. SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

De la misma manera protege a los afectados por Enfermedades Raras en su Artículo 15, el cual se encarga de las exclusiones del Plan de Beneficios:

ARTÍCULO 15. PRESTACIONES DE SALUD. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

Ley 1257 de 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”

Reconoce la violencia económica y el daño patrimonial, situaciones que pueden exacerbase en un contexto de trabajo de cuidado no remunerado.

En su **ARTÍCULO 2** define la violencia económica como “cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Esta forma de violencia puede consolidarse en las relaciones de pareja, familiares, en las laborales o en las económicas.”.

En el **ARTÍCULO 3** define daño patrimonial como la “Pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o económicos destinados a satisfacer las necesidades de la mujer.” (literal d);

En el **ARTÍCULO 12** como una medida en el ámbito laboral establece lo siguiente: “Promoverá el reconocimiento social y económico del trabajo de las mujeres e implementará mecanismos para hacer efectivo el derecho a la igualdad salarial”.

LEY 1346 DE 2009 QUE RATIFICA LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD establece que “los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad”.

Ley 1413 de 2010 “Por medio de la cual se regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas”.

Establece en su **ARTÍCULO 2** define la economía del cuidado como el “(...) trabajo no remunerado que se realiza en el hogar, relacionado con mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o la comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado. Esta categoría de trabajo es de fundamental importancia económica en una sociedad”.

LEY 2055 DE 2020 “POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA LA «CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES», ADOPTADA EN WASHINGTON, EL 15 DE JUNIO DE 2015”

Establece como uno de sus principios generales “El bienestar y cuidado” así como “La responsabilidad del Estado y participación de la familia y de la comunidad en la integración activa, plena y productiva de la persona mayor dentro de la sociedad, así como en su cuidado y atención, de acuerdo con su legislación interna.”

3.3 SENTENCIAS

SENTENCIA T-760/08. Corte Constitucional. Magistrado Ponente Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA. Estructura de la decisión

(...) Primero, se señala que el derecho a la salud es un derecho fundamental, así sea considerado usualmente por la doctrina como un derecho social y, además, tenga una importante dimensión prestacional (...) (subrayado fuera de texto).

El derecho a la salud como derecho fundamental

El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna. A continuación, pasa la Corte a delimitar y caracterizar el derecho a la salud, en los términos en que ha sido consignado por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la Ley y la jurisprudencia.

Noción de salud

La jurisprudencia constitucional, desde su inicio, ha reconocido que la salud “(...) es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo.”⁶ La ‘salud’, por tanto, no es una condición de la persona que se tiene o no se tiene. Se

trata de una cuestión de grado, que ha de ser valorada específicamente en cada caso. Así pues, la salud no sólo consiste en la ‘ausencia de afecciones y enfermedades’ en una persona. Siguiendo a la OMS, la jurisprudencia constitucional ha señalado que la salud es ‘un estado completo de bienestar físico, mental y social’ dentro del nivel posible de salud para una persona.⁷ En términos del bloque de constitucionalidad, el derecho a la salud comprende el derecho al nivel más alto de salud posible dentro de cada Estado, el cual se alcanza de manera progresiva. No obstante, la jurisprudencia también ha reconocido que la noción de salud no es unívoca y absoluta. En estado social y democrático de derecho que se reconoce a sí mismo como pluriétnico y multicultural, la noción constitucional de salud es sensible a las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas que viven en Colombia.⁸ (Subrayado fuera de texto).

El derecho fundamental a la salud.

"Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros - una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse, en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregonan de un sujeto de especial protección constitucional³⁵ y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

Lo anterior, justamente por cuanto el Estado - bajo aplicación de los principios de equidad, solidaridad, subsidiariedad y eficiencia - ha de racionalizar la prestación satisfactoria del servicio de salud a su cargo o a cargo de los particulares que obran en calidad de autoridades públicas, atendiendo, de modo prioritario, a quienes se encuentren en cualquiera de las circunstancias mencionadas con antelación. Al respecto, la Corte Constitucional ha expresado mediante jurisprudencia reiterada que, bajo estas circunstancias, aún tratándose de prestaciones excluidas del POS, del POSS, del PAB, del PAC y de aquellas obligaciones previstas por la Observación General 14, procede la tutela como mecanismo para obtener el amparo del derecho constitucional fundamental a la salud."³⁶ (Subrayado fuera de texto).

4. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ

La competencia del Concejo de Bogotá, D.C. para aprobar esta iniciativa se sustenta jurídicamente en el numeral 1 del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993, que establece:

(...) DECRETO 1421 DE 1993 – ESTATUTO ORGÁNICO DE BOGOTÁ

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

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

5. IMPACTO FISCAL

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003: En cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto y que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivo, los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo”.

Con la presente iniciativa se considera que no se compromete asignar apropiaciones presupuestales diferente a las inherentes al desarrollo de las funciones de las entidades enunciadas y que se encuentran como responsables de cada meta. En conclusión, el impacto fiscal del presente proyecto de acuerdo en nada modifica el marco fiscal de mediano plazo presentado por la Administración Distrital.

Atentamente,

CLARA LUCÍA SANDOVAL MORENO
Concejal de Bogotá
Partido Liberal Colombiano

PROYECTO DE ACUERDO NO 630 DE 2025**PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE ACTUALIZA Y COMPLEMENTA EL ACUERDO 537 DE 2013 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ

La competencia del Concejo de Bogotá D.C., en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, para aprobar esta iniciativa se sustenta jurídicamente en el numeral 1 del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993, que establece:

DECRETO 1421 DE 1993 – ESTATUTO ORGÁNICO DE BOGOTÁ

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

- 1- Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito
- 2-

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. OBJETO. Actualizar y complementar el acuerdo 537 de 2013, Específicamente en lo concerniente a la Mesa Técnica Distrital de Enfermedades Huérfanas, cuya competencia recae en la Secretaría Distrital de Salud, con el fin de dar cumplimiento al Plan Nacional de Enfermedades Huérfanas y fortalecer la inclusión social de la población en el distrito de Bogotá.

ARTÍCULO 2. ACTUALIZACIÓN. La Administración Distrital establecerá procesos para actualizar la Mesa Técnica de Enfermedades Huérfanas con las distintas entidades parte y la sociedad civil para hacer seguimiento a la implementación del Plan Nacional de Enfermedades Huérfanas para Bogotá.

ARTÍCULO 3 CONFORMACIÓN. Conformaran la mesa técnica distrital de enfermedades huérfanas o raras:

1. Secretaría Distrital de Gobierno.
2. Secretaría Distrital de Salud.

3. Secretaría Distrital de Planeación.
4. Secretaría Distrital de la Mujer.
5. Secretaría de Educación del Distrito.
6. Secretaría Distrital de Desarrollo Económico
7. Secretaría distrital de Integración social
8. Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte.
9. Secretaría distrital de Movilidad.
10. Secretaría distrital de Hábitat.
11. Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.
12. Representante de las organizaciones de Pacientes elegido por Asamblea.
13. Representante de las organizaciones de cuidadores y cuidados comunitarios elegido por Asamblea.

ARTÍCULO 4 ELECCIÓN INTEGRANTES DE LA MESA TÉCNICA DISTRITAL DE ENFERMEDADES HUÉRFANAS. La elección de los integrantes de esta Mesa se realizará bajo el mecanismo de asamblea para seleccionar las organizaciones que serán parte o que serán removidas.

ARTÍCULO 5. SESIONES. La mesa técnica distrital de enfermedades huérfanas sesionara de manera periódica cada dos meses para hacer seguimiento al plan de acción establecido desde su conformación.

ARTÍCULO 6. FORO DISTRITAL DE CONMEMORACIÓN. La Administración Distrital, llevará a cabo la realización del Foro Distrital en el marco de la Conmemoración del Día Mundial de enfermedades Huérfanas para educar, visibilizar y mostrar avances en beneficio a esta población.

ARTÍCULO 7. IMPLEMENTACIÓN. La administración tendrá un plazo de tres (3) meses para su implementación y marcha.

ARTÍCULO 8.- El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D. C. a los _____ días del mes de _____ de 2025.