



ANALES DEL CONCEJO

DE BOGOTÁ, D.C.

PROYECTOS DE ACUERDO

AÑO I N° 2804 DIRECTOR: DAGOBERTO GARCÍA BAQUERO. SEPT. 11 DEL AÑO 2018

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 404 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR MEDIO DEL CUAL SE CREA UN SISTEMA DISTRITAL INTEGRAL DE INFORMACIÓN PARA LA PROTECCIÓN Y LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN BOGOTÁ, EN SITUACIÓN DE TRABAJO INFANTIL Y EXPLOTACIÓN LABORAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....	7419
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 405 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR EL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 386 DE 2009, POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA DE INTERÉS SOCIAL, RECREATIVO Y DEPORTIVO LA CICLOVÍA DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....	7436
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 406 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR EL CUAL SE ESTABLECE UNA ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA OFERTA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES PARA NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES EN SITUACIONES DE VULNERABILIDAD Y/O EN CONDICIONES DE FRAGILIDAD SOCIAL EN BOGOTÁ D.C.".....	7447
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 407 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR EL CUAL SE IMPLEMENTAN LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO-PERINATAL E INFANTIL EN EL DISTRITO CAPITAL".....	7482
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 408 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA DE BOGOTÁ D.C. PARA LA LUCHA CONTRA LA TRATA DE PERSONAS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....	7519
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 409 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR MEDIO DEL CUAL SE DEFINEN LOS PARÁMETROS PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN BOGOTÁ D.C. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....	7552
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 410 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL 25 DE OCTUBRE COMO EL DÍA DISTRITAL DEL CALZADO, EL CUERO, LA MARROQUINERÍA Y AFINES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".....	7567
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 411 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN NORMAS TENDIENTES A REDUCIR EL DESPERDICIO Y PERDIDA DE ALIMENTOS APROVECHABLES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.".....	7582
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 412 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR MEDIO DEL CUAL SE DENOMINA AVENIDA GENERAL ÁLVARO VALENCIA TOVAR A LA AVENIDA CALLE 109 DE LA ACTUAL NOMENCLATURA URBANA DE BOGOTÁ, EN EL TRAMO COMPRENDIDO ENTRE LA AVENIDA ALBERTO LLERAS CAMARGO (CARRERA 7ª) Y LA CARRERA 2ª ESTE Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.".....	7593
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 413 DE 2018 PRIMER DEBATE</u> "POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVEN ACCIONES DE COMUNICACIÓN PARA PREVENIR Y ATENDER EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LEGALES E ILEGALES EN EL DISTRITO CAPITAL".....	7599

PROYECTO DE ACUERDO N° 404 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA UN SISTEMA DISTRITAL INTEGRAL DE INFORMACIÓN PARA LA PROTECCIÓN Y LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN BOGOTÁ, EN SITUACIÓN DE TRABAJO INFANTIL Y EXPLOTACIÓN LABORAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO

Crear un sistema integral para la atención de los niños, niñas y adolescentes de la ciudad, en situación de trabajo infantil y explotación laboral. La iniciativa busca anular la vulneración de derechos que se da a raíz de la explotación económica por medio de trabajo infantil, para que los niños, niñas y adolescentes víctimas de este flagelo, sean atendidos por profesionales idóneos, con prioridad por la afectación; reestableciendo sus derechos y las condiciones de vida con calidad para éstos.

2. JUSTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

Este proyecto de acuerdo, fue presentando en el mes de marzo de 2017, dentro del período de sesiones ordinarias, recibiendo dos ponencias positivas de parte de los Concejales, Luz Marina Gordillo Salinas (sin modificaciones) y Jairo Cardozo Salazar (**con modificaciones acogidas en este texto**), así mismo este normativo, recoge las propuestas del doctor Celio Nieves, dadas en la ponencia del proyecto de acuerdo 143 de 2018. Este normativo, no alcanzó a debatirse en la sesión de la Comisión Segunda Permanente de Gobierno.

En la Corporación en el año 2007, el Ex - Concejales Gustavo Alonso Páez Merchán presentó proyecto de acuerdo con el objeto de crear el Comité Institucional para la Prevención y la erradicación del trabajo infantil y la protección de menor trabajador en el Distrito Capital; este proyecto de Acuerdo fue archivado en la Comisión de Gobierno.

Los Concejales Humberto Quijano Martínez Carlos Eduardo Guevara Villabón, presentaron el Proyecto de Acuerdo 109 de 2010 con el objeto de establecer jornadas de desvinculación laboral de niños y niñas explotados en el Distrito Capital; fue asignados como ponentes José Fernando Rojas Rodríguez quien le dio ponencia negativa y Javier Manuel Palacio Mejía rindió ponencia positiva; este proyecto fue archivado.

PROYECTO DE ACUERDO	OBJETIVO	AUTORES	OBSERVACIONES
Proyecto de Acuerdo 100 de 2007	“Por el cual se crea el Comité Interinstitucional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección del	HC. Gustavo Alonso Páez Merchán.	Archivado

	menor trabajador en el Distrito Capital”		
Proyecto de Acuerdo 109 de 2010	“Por medio del cual se establecen Jornadas de desvinculación laboral de niños y niñas explotados en el Distrito Capital”	HC. Humberto Quijano Martínez. HC. Carlos Eduardo Guevara Villabón.	Archivado
Proyecto de Acuerdo 016 de 2018 <i>“por medio del cual se crea un sistema distrital integral de información para la protección y la atención de los niños, niñas y adolescentes en Bogotá, en situación de trabajo infantil y explotación laboral y se dictan otras</i>	Crear un sistema integral para la atención de los niños, niñas y adolescentes de la ciudad, en situación de trabajo infantil y explotación laboral	Pedro Julián López Sierra, Julio César Acosta, José David Castellanos, Cesar García, Roberto Hinestrosa, Jorge Lozada, Yefer Vega, Juan Felipe Grillo,	Sin ponentes
Proyecto de acuerdo 615 de 2017	No tuvo sorteo	Pedro Julián López Sierra, Julio César Acosta, José David Castellanos, Cesar García, Roberto Hinestrosa, Jorge Lozada, Yefer Vega, Juan Felipe Grillo,	No aplica
Proyecto de Acuerdo 454 de 2017	No tuvo sorteo	Pedro Julián López Sierra, Julio César Acosta, José David Castellanos, Cesar García, Roberto Hinestrosa, Jorge Lozada, Yefer Vega, Juan Felipe Grillo,	No aplica
Proyecto de Acuerdo 181 de 2017	Ponentes: Jairo Cardozo Salazar y Luz Marina Gordillo	Pedro Julián López Sierra, Julio César Acosta, José David Castellanos, Cesar García, Roberto Hinestrosa, Jorge Lozada, Yefer Vega, Juan Felipe Grillo,	Ponencias positivas con Jairo Cardozo(Positiva con modificaciones), Positiva(Luz Marina Gordillo)Archivado
Proyecto de Acuerdo 143 de 2018 <i>“por medio del cual se crea un sistema distrital integral de</i>	Crear un sistema integral para la atención de los niños, niñas y adolescentes de la ciudad, en situación de	Pedro Julián López Sierra, Julio César Acosta, José David Castellanos, Cesar	Ponencias positivas de Celio nieves Herrera(con modificaciones) y Nelly patricia Mosquera

<p><i>información para la protección y la atención de los niños, niñas y adolescentes en Bogotá, en situación de trabajo infantil y explotación laboral y se dictan otras</i></p> <p>Proyecto de Acuerdo 281 de 2018 "por medio del cual se crea un sistema distrital integral de información para la protección y la atención de los niños, niñas y adolescentes en Bogotá, en situación de trabajo infantil y explotación laboral y se dictan otras</p>	<p>trabajo infantil y explotación laboral</p> <p>Crear un sistema integral para la atención de los niños, niñas y adolescentes de la ciudad, en situación de trabajo infantil y explotación laboral</p>	<p>García, Roberto Hinestrosa, Jorge Lozada, Yefer Vega, Juan Felipe Grillo,</p> <p>Pedro Julián López Sierra, Julio César Acosta, José David Castellanos, Cesar García, Roberto Hinestrosa, Jorge Lozada, Yefer Vega, Juan Felipe Grillo,</p>	<p>Ponencia positiva Celio Nieves Herrera- Ponencia Negativa- María Victoria Vargas.</p>
--	---	--	--

JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta la importancia que tienen los niños, niñas y adolescentes en el desarrollo de la vida familiar y la sociedad, y la vulneración constante y progresiva de sus derechos fundamentales, y en diferentes ítems (salud, educación, recreación), por señalar un punto específico el trabajo infantil y la explotación laboral, fenómenos que se convierten en desconocer de los derechos y garantías, de las personas menores de 18 años. En razón a ello, se requiere reforzar la normatividad existente y crear un Sistema de Atención Integral para los niños, niñas y adolescentes que son los sujetos pasivos de este tipo de conductas.

En el Distrito, según información suministrada por la Secretaria Distrital de Integración Social en el periodo 2012 a 2015, la población de niños, niñas y adolescentes en condición de trabajo infantil es de 654.313, así:

Tabla 1. Panorama del trabajo Infantil Ampliado en la Ciudad de Bogotá.

AÑO	TRABAJO INFANTIL AMPLIADO
2012	187.920
2013	148.945
2014	168.549
2015	148.899

Fuente: Gran Encuesta Integrada de Hogares - DANE – 2015 Módulo de Trabajo Infantil.
Anexos del módulo TI.

La Administración, además informa que de acuerdo con la Gran Encuesta Integrada de Hogares 2015 y la Mesa Distrital de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil; algunos de los principales tipos de trabajo en niños, niñas y adolescentes son:

Trabajo Infantil en reciclaje: El trabajo infantil en Bogotá, D.C., está presente en toda la cadena del reciclaje, desde la selección y el transporte hasta el almacenamiento de los productos. La dinámica del reciclaje también afecta a las niñas, los niños y adolescentes, incluso desde la primera infancia. El trabajo infantil en reciclaje tiene la particularidad de exponer a los niños, niñas y adolescentes a otras vulneraciones de derecho y situaciones, como el consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

Trabajo Infantil en plazas de Mercado: Es una problemática histórica y crítica. Se evidencia desde la primera infancia y se caracteriza por dinámicas de sucesión generacional de actividades. Hacia los ocho (8) a diez (10) años, los niños y niñas empiezan las ventas y hacia la adolescencia se visualiza en la ocupación de cargueros o "coterros".

Trabajo Infantil en calle, realizando Ventas Ambulantes: Se identifica en ventas estacionarias y/o ambulantes, algunos casos acompañados también de mendicidad; esta última principalmente en la primera infancia.

Bicitaxismo: Es una nueva forma de trabajo infantil, particularmente entre los adolescentes.

Encierro parentalizado: Es el nombre dado a las actividades en el hogar o roles doméstico que son asumidas por los niños, niñas y adolescentes que corresponden a tareas de los adultos tales como: cuidado de niños menores, adultos mayores, personas con discapacidad, oficios del hogar, etc.¹.

Se identifica en el periodo 2014 a 2016, población de infancia como acompañantes de familiares, cuidadores o terceros en actividades propias de la mendicidad, para un total de 21.020, así:

¹ Respuesta Derecho de Petición SDIS Radicado N°. ENT - 59654

Tabla 2. Niños y niñas acompañantes de actividades laborales atendidos en Jardines infantiles por localidad en 2014-2016

Acompañamiento Mendicidad	
Año	NNA
2014	7.169
2015	6.705
2016	7.146

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE, 2014 - 2016

Según el Convenio 182 de la OIT identifica las peores formas de trabajo infantil identifica:

“Artículo 3. A los efectos del presente Convenio, la expresión “las peores formas de trabajo infantil” abarca:

- a) Todas las formas de esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, como la venta y el tráfico de niños, la servidumbre por deudas y la condición de siervo, y el trabajo forzoso u obligatorio, incluido el reclutamiento forzoso u obligatorio de niños para utilizarlos en conflictos armados;
- b) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la prostitución, la producción de pornografía o actuaciones pornográficas;
- c) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la realización de actividades ilícitas, en particular la producción y el tráfico de estupefacientes, tal como se definen en los tratados internacionales pertinentes, y el trabajo que, por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, es probable que dañe la salud, la seguridad o la moralidad de los niños.²

En el Distrito se presenta esta problemática en las 19 localidades como lo muestra la tabla siguiente allegada por la SDIS, en niños, niñas y adolescentes entre los 10 y 17 años.

Según Encuesta Multipropósito año 2014, tienen mayor representatividad las localidades de Ciudad Bolívar, Bosa, Kennedy y Suba con 30.394 niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil o explotación laboral.

² http://www.solidaritat.ub.edu/observatori/general/docugral/Convenio182_OIT.pdf

Tabla 6. Situación de Trabajo Infantil por Localidades.

NNA entre los 10 y 17 años, en situación de Trabajo Infantil por Localidades		
Localidades		
	Usaquén	1.308
	Chapinero	297
	Santa Fe	906
	San Cristóbal	3.721
	Usme	4.942
	Tunjuelito	1.772
	Bosa	7.948
	Kennedy	6.878
	Fontibón	1.911
	Engativá	4.419
	Suba	5.917
	Barrios Unidos	1.713
	Teusaquillo	372
	Los Mártires	992
	Antonio Nariño	1.043
	Puente Aranda	1.173
	La Candelaria	79
	Rafael Uribe Uribe	3.411
	Ciudad Bolívar	9.651

Fuente: Encuesta Multipropósito año 2014- Secretaría Distrital de Planeación –Estudios Macro. Módulo Trabajo.

Se evidencia la importancia de este proyecto, por la cantidad de niños, niñas y adolescentes que están siendo explotados económicamente, pero también los que tienen riesgo de Trabajo Infantil. La Secretaría Distrital de Integración Social informa:

“.. Este despacho realiza acciones de prevenciones y minimización de las situaciones de trabajo infantil en los diferentes territorios identificados y priorizados mediante el servicio de los Centros AMAR y la Estrategia Móvil. En este sentido, se adjunta tabla que permite visibilizar la atención integral que se ha brindado a la población de niños, niñas y adolescentes en situación o en riesgo de trabajo infantil durante los últimos cuatro (4) años.”³

³ Respuesta Derecho de Petición SDIS Radicado N°. ENT - 59654

Tabla 7. Consolidado de niñas, niños y adolescentes en situación o en riesgo de Trabajo Infantil, y la Atención Integral brindada.

Servicio	Nombre unidad operativa	Población atendida a Diciembre 2012	Población atendida a Diciembre 2013	Población atendida a Diciembre 2014	Población atendida a Diciembre 2015	Población atendida a Mayo 2016	Población atendida a Noviembre 2016
Centros Amar	Centro Amar Usaqué				53	117	92
	Centro Amar Chapinero II	Convenio	165	239	224	141	144
	Centro Amar San Cristóbal I		90	129	160	114	115
	Centro Amar Usme		61	149	163	134	95
	Centro Amar Bosa			137	209	125	117
	Centro Amar Corabastos		181	403	385	248	274
	Centro Amar Fontibón	127	194	189	195	108	87
	Centro Amar Engativá				38	141	119
	Centro Amar Suba		13	153	171	130	86
	Centro Amar Mártires I		135	268	192	116	111

	Centro Amar Mártires II		143	330	302	170	154
	Centro Amar Candelaria		56	152	211	112	107
	Centro Amar Rafael Uribe	83	120	91			
	Centro Amar Ciudad Bolívar		28	172	253	154	145
	Convenio Telefónica	882	1.930				
Estrategia a Móvil	Sub local Usaquen			226	170	98	
	Sub local Chapinero				15	73	93
	Sub local Santafé			125	134	276	195
	Sub local San Cristóbal				60		
	Sub local Usme				106		
	Sub local Tunjuelito			314	11	187	
	Sub local Bosa				96		75
	Sub local Kennedy			210	157	176	75
	Sub local Fontibon				4	67	91
	Sub local Engativa				134		
	Sub local Suba				144	80	111
	Sub local Teusaquillo				1		
	Sub local Barrios Unidos				90		
	Sub local Mártires				16	28	68
	Sub local Antonio Nariño				80	1	
Sub local Puente Aranda				90	7		

	Sub local Candelaria				17	10	
	Sub local Rafael Uribe Uribe				206		
	Sub local Ciudad Bolívar				22	67	175
	Total	1.251	3.116	3.287	4.109	2.880	2.529

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios - SIRBE – Dirección de Análisis y Desarrollo Estratégica - SDIS

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar nos informa según cifra nacional: “En el trimestre octubre – diciembre de 2014, en el total nacional de 11.159.000 niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, la tasa de trabajo infantil fue del 9,3%, corresponde a 1.039.000 trabajadores, así.”⁴

Características de la población de 5 a 17 años

	Octubre - diciembre		Variación	
	2013	2014	Absoluta	%
Población total	45.970	46.492	522	1,1
Población de 5 a 17 años	11.249	11.159	-91	-0,8
Dominio geográfico:				
Cabeceras	8.134	8.107	-27	-0,3
Centros poblados y rural disperso	3.116	3.052	-64	-2,0
Sexo:				
Hombres	5.871	5.837	-34	-0,6
Mujeres	5.378	5.322	-56	-1,0
Rangos de edad:				
Población de 5 a 14 años	8.627	8.576	-51	-0,6
Población de 15 a 17 años	2.623	2.583	-40	-1,5

Fuente: DANE - GEH - Módulo de trabajo infantil

Nota: Resultados en miles. Por efecto de redondeo en miles los totales pueden diferir ligeramente.

Nota: Datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del Censo 2005

⁴ Respuesta ICBF No. 137096 del 29-03-2016

Características de la población de 5 a 17 años que trabaja

	Octubre - diciembre		Variación	
	2013	2014	Absoluta	%
Población que trabaja	1.091	1.039	-52	-4,8
Dominio geográfico:				
Cabeceras	599	577	-22	-3,7
Centros poblados y rural disperso	492	462	-30	-6,0
Sexo:				
Hombres	736	695	-40	-5,5
Mujeres	356	344	-12	-3,2
Rangos de edad:				
De 5 a 14 años	486	463	-23	-4,8
De 15 a 17 años	605	577	-29	-4,7

Fuente: DANE - GEIH - Módulo de trabajo infantil

Nota: Resultados en miles. Por efecto de redondeo en miles los totales pueden diferir ligeramente.

Nota: Datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del Censo 2005

Los diferentes medios de comunicación han informado del estado actual de la problemática, los abusos de derechos que están sufriendo los niños y niñas en Bogotá que son víctimas de explotación económica por medio del trabajo infantil.

EL ESPECTADOR

Miércoles 08 De Febrero, Última Actualización: 3:30 Pm



Noticias Opinión Economía Deportes Entretenimiento Vivir Mujer Tecnología Blogs Colombia 2020

BOGOTÁ

35 niños rescatados del trabajo infantil en Corabastos

Bogotá 21 Sep 2016 - 7:49 AM
Por: Redacción Bogotá

Policía de infancia y adolescencia realizó una operación en la madrugada de este miércoles, buscando menores que estuvieran trabajando en la central.



PUBLICIDAD

Últimas Noticias

El Espectador 21 de Septiembre de 2016

EL TIEMPO

INICIAR SESIÓN

SUSCRIBIRSE

BOGOTÁ

En Bogotá, 148.899 menores dejaron escuela y juegos para trabajar

Kennedy es el sector donde más casos se registran. Le siguen Ciudad Bolívar, Suba y Bosa.

Por: JOSÉ DARÍO PUENTES |
© 3:11 p.m. | 27 de octubre de 2016



Foto: EFE

De acuerdo con la Secretaría de Integración, los menores trabajan en ventas informales, pl...

EL ESPECTADOR

Miércoles 08 De Febrero, Última Actualización: 3:30 Pm

Noticias Opinión Economía Deportes Entretenimiento Vivir Mujer Tecno

BOGOTÁ



OBTÉN TU BONO DE 150.000 APLICABLE EN LA MATRÍCULA 2017

¡MATRÍCULAS ABIERTAS!

De cada 10 niños entre 5 y 17 años en Bogotá, al menos uno es obligado a trabajar

Bogotá 10 Jun 2016 - 5:17 PM
Por: Redacción Bogotá

El Distrito reveló que en lo corrido del año, casi 2.900 menores han sido rescatados del trabajo infantil en la ciudad.



El Espectador 10 de junio de 2016



CONVENIENCIA.

Este proyecto busca contribuir a la erradicación del trabajo infantil y la explotación laboral en Bogotá. Las cifras citadas de forma previa, así lo demuestran y hacen necesario, acciones desde el Concejo de Bogotá y la Administración.

En Bogotá, se ven diferentes problemáticas que afectan los derechos de los niños, niñas y adolescentes, uno de ellos es el trabajo infantil y la explotación laboral.

3. MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA

Art. 12. *Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.*

Art. 17. *Se prohíbe la esclavitud, la servidumbre y la trata de seres humanos en todas sus formas.*

Art. 42. *La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla.*

El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. La ley podrá determinar el patrimonio familiar inalienable e inembargable.

La honra, la dignidad y la intimidad de la familia son inviolables.

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 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.

CÓDIGO DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA LEY 1098 DE 2006

Artículo 1. Finalidad. *Este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y*

comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana sin discriminación alguna.

Artículo 3. Sujetos titulares de derechos. *Para todos los efectos de esta ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad.*

Parágrafo 1. *En caso de duda sobre la mayoría o armonía de edad, se presumirá esta. En caso de duda sobre la edad del niño, niña o adolescente se presumirá la edad inferior. Las autoridades judiciales y administrativas, ordenarán la práctica de las pruebas para la determinación de la edad, y una vez establecida, confirmarán o revocarán las medidas y ordenarán los correctivos necesarios para la ley.*

Parágrafo 2. *En el caso de los pueblos indígenas, la capacidad para el ejercicio de derechos, se regirá por sus propios sistemas normativos, los cuales deben guardar plena armonía con la Constitución Política.*

Artículo 20. Derechos de protección. *Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:*

2. La explotación económica por parte de sus padres, representantes legales, quienes vivan con ellos, o cualquier otra persona. Serán especialmente protegidos contra su utilización en la mendicidad.

4. La violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales de la persona menor de edad.

5. El secuestro, la venta, la trata de personas y el tráfico y cualquier otra forma contemporánea de esclavitud o de servidumbre.

6. Las guerras y los conflictos armados internos.

7. El reclutamiento y la utilización de los niños por parte de los grupos armados organizados al margen de la ley.

9. La situación de vida en calle de los niños y las niñas.

12. El trabajo que por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo es probable que pueda afectar la salud, la integridad y la seguridad o impedir el derecho a la educación.

13. Las peores formas de trabajo infantil, conforme al Convenio 182 de la OIT.

Artículo 35. Edad mínima de admisión al trabajo y derecho a la protección laboral de los adolescentes autorizados para trabajar. *La edad mínima de admisión al trabajo es los quince (15) años. Para trabajar, los adolescentes entre los 15 y 17 años requieren la respectiva autorización expedida por el Inspector de Trabajo o, en su defecto, por el Ente Territorial Local y gozarán de las protecciones*

laborales consagrados en el régimen laboral colombiano, las normas que lo complementan, los tratados y convenios internacionales ratificados por Colombia, la Constitución Política y los derechos y garantías consagrados en este código.

Los adolescentes autorizados para trabajar tienen derecho a la formación y especialización que los habilite para ejercer libremente una ocupación, arte, oficio o profesión y a recibirla durante el ejercicio de su actividad laboral.

Parágrafo. Excepcionalmente, los niños y niñas menores de 15 años podrán recibir autorización de la Inspección de Trabajo, o en su defecto del Ente Territorial Local, para desempeñar actividades remuneradas de tipo artístico, cultural, recreativo y deportivo. La autorización establecerá el número de horas máximas y prescribirá las condiciones en que esta actividad debe llevarse a cabo. En ningún caso el permiso excederá las catorce (14) horas semanales.

Artículo 50. Restablecimiento de los derechos. Se entiende por restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, la restauración de su dignidad e integridad como sujetos y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que le han sido vulnerados.

Artículo 117. Prohibición de realizar trabajos peligrosos y nocivos. Ninguna persona menor de 18 años podrá ser empleada o realizar trabajos que impliquen peligro o que sean nocivos para su salud e integridad física o psicológica o los considerados como peores formas de trabajo infantil. El Ministerio de la Protección Social en colaboración con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, establecerán la clasificación de dichas actividades de acuerdo al nivel de peligro y nocividad que impliquen para los adolescentes autorizados para trabajar y la publicarán cada dos años periódicamente en distintos medios de comunicación. Para la confección o modificación de estas listas, el Ministerio consultará y tendrá en cuenta a las organizaciones de trabajadores y de empleadores, así como a las instituciones y asociaciones civiles interesadas, teniendo en cuenta las recomendaciones de los instrumentos e instancias internacionales especializadas.

LEY 1453 DE 2011 “Por medio de la cual se reforma el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal, el Código de Infancia y Adolescencia, las reglas sobre extinción de dominio y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad”.

Artículo 93. Explotación de menores de edad. El que utilice, instrumentalice, comercialice o mendigue con menores de edad directamente o a través de terceros incurrirá en prisión de 3 a 7 años de prisión y el menor será conducido al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para aplicar las medidas de restablecimientos de derechos correspondientes.

La pena se aumentará a la mitad cuando el actor sea un pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.⁵

⁵ <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=43202>

DECRETO 520 DE 2011 "Por medio del cual se adopta la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D. C."

Artículo 7. Principios. La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C., 2011-2021 se fundamenta en los principios establecidos en el artículo 203 del Código de la Infancia y la Adolescencia, los que deben orientar la gestión pública estatal para el reconocimiento, garantía y ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, a saber:

1. El interés superior del niño, la niña o el/la adolescente.
2. La prevalencia de los derechos de los niños, las niñas y los/las adolescentes.
3. La protección integral.
4. La equidad.
5. La integralidad y articulación de las políticas.
6. La solidaridad.
7. La participación social.
8. La prioridad de las políticas públicas sobre niñez y adolescencia.
9. La complementariedad.
10. La prioridad en la inversión social dirigida a la niñez y la adolescencia.
11. La financiación, gestión y eficiencia del gasto y la inversión pública.
12. La perspectiva de género.⁶

CONVENIO 182 OIT – CONVENIO SOBRE LA PROHIBICIÓN DE LAS PEORES FORMAS DE TRABAJO INFANTIL Y LA ACCIÓN INMEDIATA PARA SU ELIMINACIÓN.

Artículo 3. A los efectos del presente Convenio, la expresión "las peores formas de trabajo infantil" abarca:

- d) Todas las formas de esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, como la venta y el tráfico de niños, la servidumbre por deudas y la condición de siervo, y el trabajo forzoso u obligatorio, incluido el reclutamiento forzoso u obligatorio de niños para utilizarlos en conflictos armados;
- e) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la prostitución, la producción de pornografía o actuaciones pornográficas;
- f) La utilización, el reclutamiento o la oferta de niños para la realización de actividades ilícitas, en particular la producción y el tráfico de estupefacientes, tal como se definen en los tratados internacionales pertinentes, y
- g) El trabajo que, por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, es probable que dañe la salud, la seguridad o la moralidad de los niños.⁷

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 normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito...⁸

4. IMPACTO FISCAL

⁶ <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=44762>

⁷ http://www.solidaritat.ub.edu/observatori/general/docugral/Convenio182_OIT.pdf

⁸ <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1507>

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º. De la ley 819 de 2003, es importante precisar que el presente proyecto genera gastos adicionales a la Administración Distrital, que se atenderán con el presupuesto aprobado para esta vigencia fiscal, por lo cual ponemos a consideración de este Honorable Concejo el presente proyecto de acuerdo **“Por medio del cual se crea un Sistema Distrital Integral de Información para la Protección y la atención de los niños, niñas y adolescentes en Bogotá, en situación de trabajo infantil y explotación laboral y se dictan otras disposiciones”**.

BANCADA CAMBIO RADICAL

PEDRO JULIÁN LÓPEZ SIERRA
Concejal de Bogotá- Autor

ÁNGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO
Concejal de Bogotá- Coautora

YEFER YESID VEGA B.
Concejal de Bogotá
Vocero

JULIO CESAR ACOSTA ACOSTA
Concejal de Bogotá

JOSÉ DAVID CASTELLANOS
Concejal de Bogotá

JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO
Concejal de Bogotá

ROLANDO GONZÁLEZ
Concejal de Bogotá

Original no firmado
CÉSAR ALFONSO GARCÍA VARGAS
Concejal de Bogotá

JORGE LOZADA VALDERRAMA
Concejal de Bogotá

ROBERTO HINESTROSA REY
Concejal de Bogotá



PROYECTO DE ACUERDO N° 404 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA UN SISTEMA DISTRITAL INTEGRAL DE INFORMACIÓN PARA LA PROTECCIÓN Y LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN BOGOTÁ, EN SITUACIÓN DE TRABAJO INFANTIL Y EXPLOTACIÓN LABORAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

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

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. OBJETO. Créase el Sistema Distrital Integral de Información para la Protección y la Atención de los Niños, Niñas y Adolescentes en situación de trabajo infantil y explotación laboral, como herramienta tecnológica para consolidar y analizar las quejas y denuncias sobre esta problemática, así como la información oficial, estrategias, campañas y rutas de atención establecidas en favor de esta población, que conduzcan a la erradicación total del trabajo infantil en Bogotá, por parte de las distintas Entidades de la Administración Distrital.

ARTÍCULO 2. El Sistema Distrital Integral de Información para la Protección y la Atención de los Niños, Niñas y Adolescentes en situación de trabajo infantil y explotación laboral, será administrado por la Secretaría Distrital de Integración Social y contendrá, como mínimo, los elementos de la Recomendación 190 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Parágrafo. El sistema de información, deberá contener un tablero de indicadores y de alertas tempranas, en cuánto al seguimiento de las metas y resultados de los programas.

ARTÍCULO 3. La Secretaría Distrital de Integración Social establecerá las condiciones de uso, acceso, alimentación y demás aspectos de operatividad del Sistema Distrital Integral de Información para la Protección y la Atención de los Niños, Niñas y Adolescentes en situación de trabajo infantil y explotación laboral y de la información allí registrada.

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.



PROYECTO DE ACUERDO N° 405 DE 2018**PRIMER DEBATE**

"POR EL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 386 DE 2009, POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA DE INTERÉS SOCIAL, RECREATIVO Y DEPORTIVO LA CICLOVÍA DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

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

El presente proyecto de la Bancada del Polo Democrático Alternativo busca modificar el título y el artículo 6 del Acuerdo 386 de 2009 "Por medio del cual se declara de interés social, recreativo y deportivo la ciclovia de Bogotá y se dictan otras disposiciones", por incorporar dentro del título del Acuerdo como parte importante el sentido cultural de la ciclovia. Y por institucionalizar de carácter permanente como componente de la ciclovia actividades que se contemplan como servicios complementarios de la misma.

No. Proyecto	Trámite	Ponentes
No. 236/16 (Comisión de Gobierno)	No fue sorteado	No fue sorteado
No. 248/16 (Comisión de Gobierno)	El Proyecto fue sorteado y las dos ponencias fueron positivas.	H.C Daniel Palacios H.C Angela Garzón
No. 443/16(Comisión de Gobierno)	El Proyecto fue sorteado y las dos ponencias fueron positivas con modificaciones	H.C Horacio José serpa. H.C Gloria Stella Díaz
No. 087/17(Comisión de Gobierno)	No fue sorteado	No fue sorteado
No. 187/17 (Comisión de Gobierno)	El Proyecto fue sorteado y las dos ponencias fueron positivas.	H.C Edward Anibal Arias H.C Cesar Alfonso García.
No. 350/17 (Comisión de Gobierno)	El Proyecto fue sorteado y se le dio Ponencia Conjunta Positiva	H.C Gloria Elsy Díaz H.C Hollman Morris
No. 543/17 (Comisión de Gobierno)	El Proyecto fue sorteado y se le dio Ponencia Positiva por parte de los dos ponentes	H.C Hollman Morris H.C Edward Arias

No. 031/18 (Comisión de Gobierno)	El proyecto no fue Sorteado	
No. 166/18 (Comisión de Gobierno)	El Proyecto fue sorteado y se le dio Ponencia Positiva por parte de los dos ponentes	H.C Ricardo Andrés Correa H.C Diego Fernando Devia
No. 276/18 (Comisión de Gobierno)	El Proyecto fue sorteado y se le dio Ponencia Positiva por parte del Concejal Armando Gutiérrez y Ponencia Negativa por parte del Concejal Hosman Martínez	H.C Armando Gutiérrez H.C Hosman Martinez

2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

El 15 de diciembre de 1974 se realizó el primer ensayo de lo que se conoce hoy como “Ciclovía” fue la primera vez que los Bogotanos se lanzaron a las calles para apropiarse de un espacio exclusivo para los vehículos automotores.

El “Mitin a favor de la Cicla” como lo tituló el periódico el Tiempo, fue iniciativa de una organización independiente sin ánimo de lucro denominada “Procicla” y el Departamento Administrativo de Tránsito y Transporte, quien habilitó las dos principales vías de la ciudad, la carrera 7 y la carrera 13 entre las calles 72 y el centro de la ciudad por tres horas, de 9: 00 am a 12:00 m, para el tránsito de bicicletas.

Al evento asistieron más 5000 Bogotanos, quienes salieron a manifestar en contra de la proliferación de automóviles, la contaminación ambiental y la falta de oferta recreativa en la ciudad.

El 7 de junio de 1976 se expiden los decretos 566 y 567 donde crea “Las Ciclovías”. En estos decretos se prevé los diferentes tipos de Ciclovía dependiendo de su uso específico. El 2 de agosto de 1981, se celebra el primer día Nacional de la bicicleta con un recorrido desde la plaza de Bolívar hasta Unicentro, con una asistencia de 5000 personas.

El 20 de Mayo de 1983 Coldeportes declara el Día Nacional de la Bicicleta mediante resolución No. 0634 y en el mes de octubre de 1983 se celebra el tercer día Nacional de la Bicicleta. El 20 de octubre del mismo año la Alcaldía Mayor edita el primer libro sobre Ciclovía, titulado “Ciclovías Bogotá para el Ciudadano”, donde la administración nos deja de legado el proceso histórico de la Ciclovía en fotografías.

En 1995 el I.D.R.D hace un análisis del programa, observando que tipo de población asiste a la Ciclovía en los tramos existentes a lo largo de los 24 kilómetros, se estudió el comportamiento de la Ciclovía y se hicieron revisiones de cómo conectar el sur de la ciudad con el norte.

Desde entonces y gradualmente, se ha venido estructurando hasta llegar a su actual fisonomía y aceptación entre sus miles de usuarios. Su infraestructura permite que cerca de un millón (1'000.000) de usuarios salgan de manera segura de sus casas a practicar diferentes tipos de actividad física.

Para el año de 1998 se amplía el convenio Interinstitucional entre la Secretaría de Tránsito y Transporte y el I.D.R.D donde se le da plena facultad para la administración y control de las Ciclovías, por otro lado se crea uniformidad, se implementan campañas educativas a lo largo de los corredores.

La Ciclovía se ha convertido en un patrimonio cultural de la Ciudad que tiene reconocimiento internacional por ejemplo dicha actividad fue distinguida en el marco del II Concurso Internacional Ciudades Activas Ciudades Saludables 2005, gracias a su contribución al desarrollo de una actividad física alternativa y eficiente en la ciudad.

Así mismo continúa siendo el modelo internacional más reconocido, promueve la actividad física, el deporte, la recreación y el adecuado uso del tiempo libre, se convierte en un dinamizador de la economía social.

Actualmente el programa de Ciclovía y luego de 40 importantes años de desarrollo y cambios, cuenta con 113,66 Kms, de los cuales 4,78 Kms son ciclorruta, 5,1 se encuentran suspendidos en el sector de Yomasa y 844 mts suspendidos en la conexión de Parkway y Calle 26. Los 7,5 restantes para completar los 121 Kms corresponden a 6,66 Kms del corredor de la Av. NQS y 848,45 mts de la Calle 127 entre Av. Boyacá y Av. Suba que fueron suspendidos por medidas de movilidad.

2 CAMBIO DE PRIORIDADES 1985 -1994

Evento

Cambio en las prioridades de la administración distrital. Pérdida de 33 km y menor conectividad del circuito. Inequidad del circuito: 80% ubicado en barrios de clase media-alta. Desaparición del Comité de la Ciclovía.

Actores

- Comunidad: Ciudadanos (cierre de calles y participación).
- Gobierno: Secretaría de Tránsito y Transporte.

1 DESARROLLO 1974 -1984

Evento

1974 - 1976: Primer y segundo ensayos de la Ciclovía. 1976: Estudio de desarrollo urbano y creación del concepto de Ciclovía. 1976: Decreto distrital que definió la Ciclovía y estableció 4 rutas. 1982: Cambio en la administración distrital—política pública de recuperación del espacio público para los ciudadanos. 1982: Inauguración de la Ciclovía semanal y creación del Comité de la Ciclovía.

Actores

- Comunidad: Fundación Pro-Recreación y almacén Ciclopeña.
- Gobierno:
 - Distrito: Secretaría de Tránsito y Transporte, Instituto de Desarrollo Urbano, Alcaldía Mayor, Policía, Secretaría de Educación
 - Nacional: COLDEPORTES, Federación Nacional de Ciclismo

3 MODERNIZACIÓN 1995 -2007

Evento

1995: Cambio en la administración distrital—mayor responsabilidad del gobierno distrital ante sus ciudadanos. 1995: La administración del programa se asigna al Instituto Distrital de Recreación y Deporte. Crecimiento de 21km a 121km. Cubrimiento: 70% de las localidades. Mayor equidad y un circuito interconectado. Inclusión de actividades paralelas. -Recreoiva. 1995-2007: Políticas de cultura ciudadana y transporte sostenible (TransMilenio). 1997: Financiación privada 25%. 2000: Inicio de sistema de transporte masivo -TransMilenio (pérdida de avenida principal). 2005: Seminario Internacional de Ciclovías Internacional: Red de Ciclovías Unidas de las Américas (CUA). 2006: Re-inauguración. 2007: Proyecto para cambiar el horario.

Actores

- Comunidad: Usuarios del programa y activistas (políticos y comunidad).
- Gobierno:
 - Distrital: Instituto Distrital de Recreación y Deporte, Secretaría de Tránsito y Transporte, Instituto de Desarrollo Urbano, Alcaldía Mayor, Policía, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, Concejo de Bogotá.
 - Nacional: Congreso.

4 CONTINUIDAD 2008 >>

Evento

Pérdida de 22 km (TransMilenio) Promedio de participantes 1,000,000 Aumento de actividades paralelas-Recreoiva

Actores

- Comunidad: ciudadanos, activistas, políticos
- Distrital: Instituto Distrital de Recreación y Deporte, Secretaría de Tránsito y Transporte, Instituto de Desarrollo Urbano, Alcaldía Mayor, Policía, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, Concejo de Bogotá.
- Nacional: Congreso

9

⁹ https://cicloviarecreativa.uniandes.edu.co/espanol/images/anexos/historia_ciclovía.pdf

La ciclovia cuenta actualmente con puntos seguros dentro de los cuales Seguros Colpatria ha ubicado 38 puntos que se encuentran a lo largo de todo el recorrido de la Ciclovia; 33 de los cuales serán Puntos Seguros¹⁰ para facilitar el tránsito en intersecciones y puntos de accidentalidad; y 5 Zonas Sanas, en dicho puntos se encuentran servicios de hidratación para la familia y sus mascotas; zona de estiramiento, con personal capacitado; zonas de bienestar con servicio de baño, zona de cambio de pañal y de atención en primeros auxilios.

Puntos de Hidratación –EAB

A partir del 6 de septiembre de 2015¹¹, la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá hace presencia permanente en 10 puntos de la Ciclovia en los denominados puntos de hidratación. Estos puntos tienen una capacidad de mil litros para abastecer aproximadamente a 5000 personas. Dentro de los puntos de hidratación están ubicados en:

- Carrera 7 calle 82
- Carrera 7 calle 50
- Parque Santander
- Carrera 15 calle 97
- Av calle 116 carrera 9
- Av Boyaca carrera 39
- Entre otros.

La ciclovia cuenta con servicios complementarios¹² dentro de los cuales están:

Estaciones de servicio:

En todas las rutas de Ciclovia se ubican estaciones de venta, donde los usuarios pueden encontrar diferentes servicios entre ellos venta de alimentos y repuestos para bicicletas. Actualmente se tienen 47 estaciones distribuidas a lo largo de los 113.6 kilómetros que tiene la Ciclovia, ubicadas en zona norte con (19 estaciones), zonas centro con (21), y por último la zona sur con (7) estaciones.

Puntos de Atención al Usuario

Los módulos de atención al usuario, también han tenido una trayectoria en el programa de Ciclovia, la cual comenzó cerca del año 1998, estos módulos están diseñados para que los promotores ubicados en estos puntos, puedan ofrecer orientación y guía a los usuarios. Adecuados también para la realización de actividades preventivas y pedagógicas.

Préstamo de Bicicletas

¹⁰ <http://www.axacolpatria.co/portal/Portals/0/cicloviasegura/cicloviasegura/SitioEstatico/index.html>

¹¹ <http://www.bogota.gov.co/article/acueducto-de-bogota%3%A1-hidratar%3%A1-la-ciclov%3%ADa-de-los-bogotanos>

¹² <http://www.idrd.gov.co/sitio/idrd/?q=node/177>

Cada fin de semana en horario de 8:30 a.m a 1:30 p.m el programa Ciclovía tiene al servicio de los capitalinos 105 bicicletas no convencionales (triciclos de un puesto, triciclos de 3 puestos, cuatriciclos de un puesto y cuatriciclo de 4 puestos entre otras) las cuales son distribuidas en seis puntos sobre la Ciclovía para el disfrute en familia.

Escuela de Bicicletas

En estas escuelas ayudan a los usuarios a aprender a montar bicicleta, las clases se dan en el horario de 8:30 a.m a 12:30 P.m. El tiempo estimado de enseñanza con el instructor es de 30 minutos, posterior a este tiempo el usuario podrá practicar los pasos básicos indicados por alrededor de 30 minutos más para afianzar su aprendizaje.

Puntos Veterinarios

Con el fin generar conciencia en la tenencia responsable de mascotas y buen uso del espacio público, desde el mes de agosto la Ciclovía en alianza con la entidad privada dispuso 2 puntos veterinarios los cuales rotan cada fin de semana para beneficiar a toda la población que sale a disfrutar de la Ciclovía cada fin de semana con su mascota.

Puntos Recomendación De Actividad Física (Rafi)

Punto de recomendaciones de actividad Física, en el cual encontraran estaciones que permitan evaluar el nivel de actividad física, comportamiento, estratificación del riesgo, el índice de masa corporal, perímetro de cintura, la aptitud cardiovascular, fuerza resistencia y flexibilidad de los habitantes de Bogotá que asistan a los sitios mencionados. Finalmente les será entregando un informe sobre recomendaciones de actividad física y alimentación saludable a quienes participen. Cada fin de semana se habilita un punto para la atención de los ciclousuarios.

Es importante que todos los servicios complementarios con los que cuenta la ciclovía se institucionalicen con el fin de fortalecer su funcionamiento y reconocer su existencia para así lograr que día tras día la ciclovía se nutra y crezca más como actividad cultural, deportiva, recreativa y social en la Capital.

MAPA DE LA CICLOVIA

- Mobiliario Tipo A**
 Usted puede encontrar:
1. Punto de información
 2. Punto de estabilización o atención de Primeros Auxilios
 3. Puntos de alimentación
 4. Puntos de hidratación
 5. Servicio de baño
 6. Ciclotaller
 7. Accesorios para bicicletas
 8. Cicloparqueadero

- Mobiliario Tipo A-1**
 Usted puede encontrar:
1. Puntos de alimentación
 2. Puntos de hidratación
 3. Servicio de baño
 4. Ciclotaller
 5. Accesorios para bicicletas
 6. Cicloparqueadero

- Mobiliario Tipo B**
 Usted puede encontrar:
1. Punto de información
 2. Punto de estabilización o atención de Primeros Auxilios
 3. Puntos de alimentación
 4. Puntos de hidratación
 5. Servicio de baño
 6. Ciclotaller
 7. Cicloparqueadero

- Mobiliario Tipo C**
 Usted puede encontrar:
1. Punto de información
 2. Punto de estabilización o atención de Primeros Auxilios
 3. Puntos de hidratación
 5. Servicio de baño
 6. Cicloparqueadero

Deporte extremo

	Estación de Servicio Tipo A
	Estación de Servicio Tipo A1
	Estación de Servicio Tipo B
	Estación de Servicio Tipo C
	Deporte extremo

Puntos RecreoVía:

- Fin de semana
- Entre semana
- Parques
- Ruta CicloVía



¹³ <http://www.inbogota.com/transporte/ciclovia.htm>



3. SUSTENTO JURÍDICO

Dentro del marco jurídico que soporta el presente proyecto se pueden mencionar los siguientes:

Constitución Política

“ARTICULO 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.”

“ARTICULO 52. El ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas tienen como función la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud en el ser humano.

El deporte y la recreación, forman parte de la educación y constituyen gasto público social.

Se reconoce el derecho de todas las personas a la recreación, a la práctica del deporte y al aprovechamiento del tiempo libre.

El Estado fomentará estas actividades e inspeccionará, vigilará y controlará las organizaciones deportivas y recreativas cuya estructura y propiedad deberán ser democráticas.”

LEY 181 DE 1995

Artículo 1. Los objetivos generales de la presente Ley son el patrocinio, el fomento, la masificación, la divulgación, la planificación, la coordinación, la ejecución y el asesoramiento de la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre y la promoción de la educación extraescolar de la niñez y la juventud en todos los niveles y estamentos sociales del país, en desarrollo del derecho de todas las personas a ejercitar el libre acceso a una formación física y espiritual adecuadas. Así mismo, la implantación y fomento de la educación física para contribuir a la formación integral de la persona en todas sus edades y facilitarle el cumplimiento eficaz de sus obligaciones como miembro de la sociedad.

Artículo 3. Para garantizar el acceso del individuo y de la comunidad al conocimiento y práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, el Estado tendrá en cuenta los siguientes objetivos rectores:

2. Fomentar, proteger, apoyar y regular la asociación deportiva en todas sus manifestaciones como marco idóneo para las prácticas deportivas y de recreación.
3. Coordinar la gestión deportiva con las funciones propias de las entidades territoriales en el campo del deporte y la recreación y apoyar el desarrollo de éstos.

5. Fomentar la creación de espacios que faciliten la actividad física, el deporte y la recreación como hábito de salud y mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar social, especialmente en los sectores sociales más necesitados.

11. Velar porque la práctica deportiva esté exenta de violencia y de toda acción o manifestación que pueda alterar por vías extra deportivas los resultados de las competencias.

17. Contribuir al desarrollo de la educación familiar, escolar y extraescolar de la niñez y de la juventud para que utilicen el tiempo libre, el deporte y la recreación como elementos fundamentales en su proceso de formación integral tanto en lo personal como en lo comunitario.

18. Apoyar de manera especial la promoción del deporte

Artículo 4. Derecho Social. El deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, son elementos fundamentales de la educación y factor básico en la formación integral de la persona. Su fomento, desarrollo y práctica son parte integrante del servicio público educativo y constituyen gasto público social, bajo los siguientes principios:

Universalidad. Todos los habitantes del territorio nacional tienen derecho a la práctica del deporte y la recreación y al aprovechamiento del tiempo libre.

Participación comunitaria. La comunidad tiene derecho a participar en los procesos de concertación, control y vigilancia de la gestión estatal en la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre.

Participación ciudadana. Es deber de todos los ciudadanos propender la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, de manera individual, familiar y comunitaria.

Integración funcional. Las entidades públicas o privadas dedicadas al fomento, desarrollo y práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, concurrirán de manera armónica y concertada al cumplimiento de sus fines, mediante la integración de funciones, acciones y recursos, en los términos establecidos en la presente Ley.

Artículo 7. Los entes deportivos departamentales y municipales coordinarán y promoverán la ejecución de programas recreativos para la comunidad, en asocio con entidades públicas o privadas que adelanten esta clase de programas en su respectiva jurisdicción.

Artículo 8. Los organismos deportivos municipales ejecutarán los programas de recreación con sus comunidades, aplicando principios de participación comunitaria. Para el efecto, crearán un Comité de Recreación con participación interinstitucional y le asignarán recursos específicos.

LEY 136 DE 1194

Artículo. 3.

5. Solucionar las necesidades insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, servicios públicos domiciliarios, vivienda recreación y deporte, con especial

énfasis en la niñez, la mujer, la tercera edad y los sectores discapacitados, directamente y en concurrencia, complementariedad y coordinación con las demás entidades territoriales y la Nación, en los términos que defina la Ley.

LEY 1098 DE 2006. CODIGO DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Artículo 30. Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes.

4. COMPETENCIA DEL CONCEJO

El Concejo de Bogotá es competente para dictar normas relacionadas con el objeto del proyecto de acuerdo, según las disposiciones Constitucionales mencionadas que obligan al Estado a la adopción de medidas a favor de todas las personas en el ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas.

Así mismo el Decreto Ley 1421 de 1993, en su Artículo 12, Numeral 1 y 25, le concede al Concejo atribuciones para dictar normas.

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.*

(....)

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

5. IMPACTO FISCAL

De conformidad con el Artículo 7 de la Ley 819 de 2003, los gastos que genere la presente iniciativa están incluidos en los presupuestos y en el Plan Operativo Anual de Inversión de la entidad coordinadora como es el IDR. Es decir el presente proyecto de acuerdo no requiere recursos adicionales, y por tanto no genera impacto fiscal.

Es importante resaltar el presente párrafo el cual hace referencia el Concejal Edward Arias en la Ponencia Positiva que presento a esta iniciativa en el periodo normativo del mes de Mayo de 2017:

“Dentro del Plan de Desarrollo, Bogotá mejor para todos, en el artículo 162 “Fortalecimiento del Arte y la Cultura en el Distrito Capital” se establece que “Dentro del primer pilar y el Programa Estratégico “Mejores Oportunidades para el Desarrollo a través de la Cultura, la Recreación y el Deporte”, aumentar a partir de 2017, \$1.500 millones, valor que se indexará a partir de 2018 y hasta 2020, con el IPC registrado el

año anterior, con el fin de fortalecer las actividades y festivales artísticos y culturales, prioritariamente aquellos que han sido reconocidos y/o declarados de interés cultural”.

Igualmente las actividades que se proponen institucionalizar con carácter de permanente, en la actualidad se están llevando a cabo por parte del Distrito a través de sus entidades, lo cual no generaría presupuesto adicional y por tanto impacto fiscal.

Es relevante mencionar, para el caso en concreto, que no obstante lo anterior, la Corte Constitucional en Sentencia C-911 de 2007, puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en 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”.

Con fundamento en los argumentos expuestos, ponemos a consideración del Honorable Concejo de la Ciudad la presente iniciativa.

Cordialmente,

ALVARO ARGOTE MUÑOZ
Concejal de Bogotá
Vocero

CELIO NIEVES HERRERA
Concejal de Bogotá

XINIA NAVARRO PRADA
Concejal de Bogotá

MANUEL SARMIENTO ARGUELLO
Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO N° 405 DE 2018

PRIMER DEBATE

"POR EL CUAL SE MODIFICA EL ACUERDO 386 DE 2009, POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA DE INTERÉS SOCIAL, RECREATIVO Y DEPORTIVO LA CICLOVÍA DE BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

EL CONCEJO DE BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL

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

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. Objeto. Modifíquese el título del Acuerdo 386 de 2009 “, el cual quedará así: “Por medio del cual se declara de interés social, recreativo, deportivo y cultural la ciclo vía de Bogotá y se dictan otras disposiciones”.

ARTÍCULO 2. Modifíquese el Artículo 1 del Acuerdo 386 de 2009, el cual quedará así: Declarar de interés social, recreativo, deportivo y cultural la ciclo vía de Bogotá D.C.

ARTÍCULO 3. Modifíquese el artículo 6 del Acuerdo 386 de 2009, el cual quedará así:

Artículo 6. Adoptar con carácter permanente, como componente de la ciclo vía, entre otras las siguientes actividades: Escuela de bicicletas, estaciones de servicio, puntos de atención al usuario, préstamo de bicicletas, puntos de orientación de actividad física, puntos recomendación de actividad física (RAFI) y puntos veterinarios, implementando de manera gradual los puntos de hidratación.

De igual manera se impulsarán actividades deportivas, culturales y recreativas integradas a la ciclo vía y al uso de la bicicleta en todas las localidades.

PARÁGRAFO. Con el fin de adelantar las actividades de qué habla el presente artículo, el Instituto Distrital de Recreación y Deporte-IDRD podrá gestionar convenios con las entidades privadas que las apoyan.

ARTICULO 4. Vigencia. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación

PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 406 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE ESTABLECE UNA ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA OFERTA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES PARA NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES EN SITUACIONES DE VULNERABILIDAD Y/O EN CONDICIONES DE FRAGILIDAD SOCIAL EN BOGOTÁ D.C.”

I. OBJETO DEL PROYECTO

El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto fortalecer los programas, proyectos y estrategias misionales del Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON), con el propósito que los servicios institucionales ofertados por esta entidad sean oportunos y constantes, en función sobre aquellos casos de vulnerabilidad y/o fragilidad social que atenten o pongan en riesgo la vida y el bienestar de los niños, niñas y jóvenes.

En especial, se propone que la oferta y prestación de servicios institucionales con destino a niños, niñas y jóvenes en situaciones de vulnerabilidad y/o en condiciones de fragilidad social, pueda ampliarse en términos de disponibilidad horaria, se fortalezcan los abordajes e intervenciones territoriales del Sector de Integración Social en las localidades, y se promuevan mayores estrategias publicitarias en relación con las rutas de atención y protección de derechos de NNAJ; todo lo anterior en cumplimiento del principio constitucional del *interés superior del niño(a)*.

II. ANTECEDENTES

Este Proyecto de Acuerdo no tiene antecedentes.

III. FUNDAMENTO JURÍDICO

Los fundamentos jurídicos en que se soportan esta iniciativa, están contenidos en las siguientes normas legales y constitucionales, así:

TRATADOS INTERNACIONALES:

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)

(...)

Artículo 10. *Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que:*

3. *Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social. Su empleo en trabajos nocivos para su moral y salud, o en los cuales peligre su vida o se corra el riesgo de perjudicar su desarrollo normal, será sancionado por la ley. Los Estados deben establecer también límites de edad por*

debajo de los cuales quede prohibido y sancionado por la ley el empleo a sueldo de mano de obra infantil.

Convenio 138 sobre la edad Mínima de admisión al empleo de la Organización Internacional del Trabajo (1973)

(...)

Artículo 3.

3. No obstante lo dispuesto en el párrafo 1 de este artículo, la legislación nacional o la autoridad competente, previa consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas, cuando tales organizaciones existan, podrán autorizar el empleo o el trabajo a partir de la edad de dieciséis años, siempre que queden plenamente garantizadas la salud, la seguridad y la moralidad de los adolescentes, y que éstos hayan recibido instrucción o formación profesional adecuada y específica en la rama de actividad correspondiente.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO (1989)

Artículo 1.

Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.

(...)

Artículo 3.

1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.

2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.

3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

Artículo 4.

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes

adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional.

(...)

Artículo 6.

1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.

2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.

2. El niño tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o ataques.

(...)

Artículo 8.

1. Los Estados Partes se comprometen a respetar el derecho del niño y preservar su identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias lícitas.

2. Cuando un niño sea privado ilegalmente de alguno de los elementos de su identidad o de todos ellos, los Estados Partes deberán prestar la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente a su identidad.

(...)

Artículo 16.

1. Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia ni de ataques ilegales a su honra y a su reputación.

2. El niño tiene derechos a la protección de la ley contra esas injerencias o ataques.

(...)

Artículo 18.

(...)

2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.

Artículo 19.

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial. (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 27

1. Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

(...)

Artículo 32

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.

(...)

Artículo 33

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas, incluidas medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños contra el uso ilícito de los estupefacientes, y para impedir que se utilice a niños en la producción y el tráfico ilícitos de esas sustancias.

(...)

Artículo 34

Los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales. Con este fin, los Estados Partes tomarán, en particular, todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir:

- a) *La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal;*
- b) *La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales;*
- c) *La explotación del niño en espectáculos o materiales pornográficos.*

(...)

Artículo 36

Los Estados Partes protegerán al niño contra todas las demás formas de explotación que sean perjudiciales para cualquier aspecto de su bienestar.

(...)

Artículo 39

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.

ACUERDO SOBRE LA ASISTENCIA A LA NIÑEZ ENTRE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y LA REPÚBLICA DE CHILE (1998)

Artículo 1.

Aunar sus esfuerzos para la investigación, prevención y tratamiento de los problemas que afectan al menor y a la familia, mediante el uso común de los recursos humanos, institucionales y de información que disponen.

CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE RESTITUCIÓN INTERNACIONAL DE MENORES (1989)

Artículo 1.

La presente Convención tiene por objeto asegurar la pronta restitución de menores que tengan residencia habitual en uno de los Estados Parte y hayan sido trasladados ilegalmente desde cualquier Estado a un Estado Parte o que habiendo sido trasladados legalmente hubieren sido retenidos ilegalmente. Es también objeto de esta Convención hacer respetar el ejercicio del derecho de visita y el de custodia o guarda por parte de sus titulares.

Artículo 2.

Para los efectos de esta Convención se considera menor a toda persona que no haya cumplido dieciséis años de edad.

(...)

Artículo 4.

Se considera ilegal el traslado o la retención de un menor cuando se produzca en violación de los derechos que ejercían, individual o conjuntamente, los padres, tutores o guardadores, o cualquier institución, inmediatamente antes de ocurrir el hecho, de conformidad con la ley de la residencia habitual del menor.

(...)

Artículo 16.

Después de haber sido informadas del traslado ilícito de un menor o de su retención en el marco del Artículo 4, las autoridades judiciales o administrativas del Estado Parte a donde el menor ha sido trasladado o donde está retenido, no podrán decidir sobre el fondo del derecho de guarda hasta que se demuestre que no se reúnen las condiciones de la Convención para un retorno del menor o hasta que un período razonable haya transcurrido sin que haya sido presentada una solicitud de aplicación de esta Convención.

CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE TRÁFICO INTERNACIONAL DE MENORES (1994)**Artículo 1.**

El objeto de la presente Convención, con miras a la protección de los derechos fundamentales y el interés superior del menor, es la prevención y sanción del tráfico internacional de menores, así como la regulación de los aspectos civiles y penales del mismo.

En tal sentido, los Estados Parte de esta Convención se obligan a:

- a) asegurar la protección del menor en consideración a su interés superior.*
- b) instaurar un sistema de cooperación jurídica entre los Estados Parte que consagre la prevención y sanción del tráfico internacional de menores, así como adoptar las disposiciones legales y administrativas en la materia con ese propósito.*
- c) asegurar la pronta restitución del menor víctima del tráfico internacional al Estado de su residencia habitual, teniendo en cuenta el interés superior del menor.*

(...)

Artículo 6.

Los Estados Parte velarán por el interés del menor, procurando que los procedimientos de aplicación de la Convención permanezcan confidenciales en todo momento.

(...)

Artículo 8.

Los Estados Parte se comprometen a:

a) prestarse asistencia mutua en forma pronta y expedita por intermedio de sus Autoridades Centrales, dentro de los límites de la ley interna de cada Estado Parte y conforme a los tratados internacionales aplicables, para las diligencias judiciales y administrativas, la obtención de pruebas y demás actos procesales que sean necesarios para el cumplimiento de los objetivos de esta Convención;

b) establecer por medio de sus Autoridades Centrales mecanismos de intercambio de información sobre legislación nacional, jurisprudencia, prácticas administrativas, estadísticas y modalidades que haya asumido el tráfico internacional de menores en sus respectivos Estados; y

c) disponer las medidas que sean necesarias para remover los obstáculos que puedan afectar en ellos la aplicación de esta Convención en sus respectivos Estados.

FUNDAMENTO NORMATIVO NACIONAL:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA:

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 (...) Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Artículo 45.

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

LEY 1098 DE 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.**Artículo 1. Finalidad.**

Este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.

(...)

Artículo 6. Reglas de interpretación y aplicación.

Las normas contenidas en la Constitución Política y en los tratados o convenios internacionales de Derechos Humanos ratificados por Colombia, en especial la Convención sobre los Derechos del Niño, harán parte integral de este Código, y servirán de guía para su interpretación y aplicación. En todo caso, se aplicará siempre la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente.

Artículo 7. Protección integral:

Se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

Artículo 8. Interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes.

Se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes.

Artículo 9. Prevalencia de los derechos.

En todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona.

En caso de conflicto entre dos o más disposiciones legales, administrativas o disciplinarias, se aplicará la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente.

Artículo 10. Corresponsabilidad.

Para los efectos de este código, se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección.

La corresponsabilidad y la concurrencia aplican en la relación que se establece entre todos los sectores e instituciones del Estado.

No obstante lo anterior, instituciones públicas o privadas obligadas a la prestación de servicios sociales, no podrán invocar el principio de la corresponsabilidad para negar la atención que demande la satisfacción de derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes.

(...)

Artículo 17. Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano.

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

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

Parágrafo. *El Estado desarrollará políticas públicas orientadas hacia el fortalecimiento de la primera infancia.*

Artículo 18. Derecho a la integridad personal.

Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario.

Para los efectos de este Código, se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona.

Artículo 19. Derecho a la rehabilitación y la resocialización.

Los niños, las niñas y los adolescentes que hayan cometido una infracción a la ley tienen derecho a la rehabilitación y resocialización, mediante planes y programas garantizados por el Estado e implementados por las instituciones y organizaciones que este determine en desarrollo de las correspondientes políticas públicas.

Artículo 20. Derechos de protección.

Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:

- 1. El abandono físico, emocional y psicoafectivo de sus padres, representantes legales o de las personas, instituciones y autoridades que tienen la responsabilidad de su cuidado y atención.*
- 2. La explotación económica por parte de sus padres, representantes legales, quienes vivan con ellos, o cualquier otra persona. Serán especialmente protegidos contra su utilización en la mendicidad.*
- 3. El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.*
- 4. La violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales de la persona menor de edad.*
- 5. El secuestro, la venta, la trata de personas y el tráfico y cualquier otra forma contemporánea de esclavitud o de servidumbre.*
- 6. Las guerras y los conflictos armados internos.*
- 7. El reclutamiento y la utilización de los niños por parte de los grupos armados organizados al margen de la ley.*
- 8. La tortura y toda clase de tratos y penas crueles, inhumanos, humillantes y degradantes, la desaparición forzada y la detención arbitraria.*
- 9. La situación de vida en calle de los niños y las niñas.*
- 10. Los traslados ilícitos y su retención en el extranjero para cualquier fin.*
- 11. El desplazamiento forzado.*
- 12. El trabajo que por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo es probable que pueda afectar la salud, la integridad y la seguridad o impedir el derecho a la educación.*

13. *Las peores formas de trabajo infantil, conforme al Convenio 182 de la OIT.*

14. *El contagio de enfermedades infecciosas prevenibles durante la gestación o después de nacer, o la exposición durante la gestación a alcohol o cualquier tipo de sustancia psicoactiva que pueda afectar su desarrollo físico, mental o su expectativa de vida.*

15. *Los riesgos y efectos producidos por desastres naturales y demás situaciones de emergencia.*

16. *Cuando su patrimonio se encuentre amenazado por quienes lo administren.*

17. *Las minas antipersonales.*

18. *La transmisión del VIH-SIDA y las infecciones de transmisión sexual.*

19. *Cualquier otro acto que amenace o vulnere sus derechos.*

(...)

Artículo 29. Derecho al desarrollo integral en la primera infancia.

La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas.

Artículo 30. Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes.

(...)

Parágrafo 1. *Para armonizar el ejercicio de este derecho con el desarrollo integral de los niños, las autoridades deberán diseñar mecanismos para prohibir el ingreso a establecimientos destinados a juegos de suerte y azar, venta de licores, cigarrillos o productos derivados del tabaco y que ofrezcan espectáculos con clasificación para mayores de edad.*

(...)

Artículo 41. Obligaciones del Estado:

El Estado es el contexto institucional en el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. En cumplimiento de sus funciones en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal deberá:

1. Garantizar el ejercicio de todos los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.

2. Asegurar las condiciones para el ejercicio de los derechos y prevenir su amenaza o afectación a través del diseño y la ejecución de políticas públicas sobre infancia y adolescencia.

3. Garantizar la asignación de los recursos necesarios para el cumplimiento de las políticas públicas de niñez y adolescencia, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal para asegurar la prevalencia de sus derechos.

4. Asegurar la protección y el efectivo restablecimiento de los derechos que han sido vulnerados.

(...)

8. Promover en todos los estamentos de la sociedad, el respeto a la integridad física, psíquica e intelectual y el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes y la forma de hacerlos efectivos.

(...)

16. Prevenir y atender en forma prevalente, las diferentes formas de violencia y todo tipo de accidentes que atenten contra el derecho a la vida y la calidad de vida de los niños, las niñas y los adolescentes.

(...)

26. Prevenir y atender la violencia sexual, las violencias dentro de la familia y el maltrato infantil, y promover la difusión de los derechos sexuales y reproductivos.

27. Prestar especial atención a los niños, las niñas y los adolescentes que se encuentren en situación de riesgo, vulneración o emergencia.

(...)

Parágrafo. *Esta enumeración no es taxativa y en todo caso el Estado deberá garantizar de manera prevalente, el ejercicio de todos los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes consagrados en la Constitución Política, los tratados y convenios internacionales de Derechos Humanos y en este código. (Subrayado fuera del texto).*

(...)

Artículo 50. Restablecimiento de los derechos.

Se entiende por restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, la restauración de su dignidad e integridad como sujetos y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que le han sido vulnerados.

Artículo 51. Obligación del restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.

El restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas o los adolescentes es responsabilidad del Estado en su conjunto a través de las autoridades públicas, quienes tienen la obligación de informar, oficiar o conducir ante la policía, las defensorías de familia, las comisarías de familia o en su defecto, los inspectores de policía o las personerías municipales o distritales, a todos los niños, las niñas o los adolescentes que se encuentren en condiciones de riesgo o vulnerabilidad. Cuando esto ocurra, la autoridad competente deberá asegurarse de que el Sistema Nacional de Bienestar Familiar garantice su vinculación a los servicios sociales. (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 53. Medidas de restablecimiento de derechos.

Son medidas de restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes las que a continuación se señalan. Para el restablecimiento de los derechos establecidos en este código, la autoridad competente tomará alguna o varias de las siguientes medidas:

1. Amonestación con asistencia obligatoria a curso pedagógico.
2. Retiro inmediato del niño, niña o adolescente de la actividad que amenace o vulnere sus derechos o de las actividades ilícitas en que se pueda encontrar y ubicación en un programa de atención especializada para el restablecimiento del derecho vulnerado.
3. Ubicación inmediata en medio familiar.
4. Ubicación en centros de emergencia para los casos en que no procede la ubicación en los hogares de paso.
5. La adopción.
6. Además de las anteriores, se aplicarán las consagradas en otras disposiciones legales, o cualquier otra que garantice la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes.
7. Promover las acciones policivas, administrativas o judiciales a que haya lugar. (Subrayado fuera del texto).

Parágrafo 1°. *La autoridad competente deberá asegurar que en todas las medidas provisionales o definitivas de restablecimiento de derechos que se decreten, se garantice el acompañamiento a la familia del niño, niña o adolescente que lo requiera.*

Parágrafo 2°. *En el caso de niños, niñas y adolescentes víctimas de desastres naturales u otras situaciones de emergencia, las autoridades tomarán cualquiera de las medidas establecidas en este artículo y las demás que indiquen las autoridades encargadas de la atención de los desastres para la protección de sus derechos.*

(...)

Artículo 60. *Vinculación a programas de atención especializada para el restablecimiento de derechos vulnerados.*

Cuando un niño, una niña o un adolescente sea víctima de cualquier acto que vulnere sus derechos de protección, de su integridad personal, o sea víctima de un delito, o cuando se trate de una adolescente o mujer mayor de 18 años embarazada, deberán vincularse a un programa de atención especializada que asegure el restablecimiento de sus derechos. (Subrayado fuera del texto).

Parágrafo 1°. *La especialización de los programas debe definirse a partir de estudios diagnósticos que permitan determinar la naturaleza y el alcance de los mismos. Los programas deberán obedecer a las problemáticas sociales que afectan a los niños, las niñas y los adolescentes, y ser formulados en el marco de las políticas públicas de infancia y adolescencia dentro del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.*

LEY 1577 DE 2012. **Por medio de la cual se establecen estímulos tributarios y otros, con el fin de adoptar medidas especiales para la rehabilitación e inclusión social de jóvenes con alto grado de emergencia social, pandillismo y violencia juvenil.**

Artículo 1°. Objeto. *La presente ley tiene por objeto adoptar medidas para la Inclusión Social de los jóvenes con alto grado de emergencia social, pandillismo, grupos de violencia juvenil, con el fin de fortalecer la acción social del Estado.*

Artículo 2°. **Planes.** *Con el objeto de socializar y fomentar la inclusión social a que se refiere el artículo 1° de la presente ley, tanto el Gobierno Nacional, como los Gobiernos Departamentales, Distritales y Municipales, podrán crear planes, programas y estímulos especiales dirigidos a dicha población, según sus particularidades, a través de sus respectivos Consejos de Política Social. Para ello, las autoridades podrán incluir partidas presupuestales para tal fin, de acuerdo con las disponibilidades presupuestales, así como con el marco de gasto del respectivo sector.*

Artículo 3. Definiciones. *Para efectos de la presente ley, se entiende por:*

(...)

Jóvenes en emergencia social: Adolescentes y jóvenes que se encuentran en condición de vulnerabilidad social y falta de resiliencia o capacidad de recuperación pero que aún no se encuentran vinculados a grupos de violencia.

(...)

Artículo 5°. Entidades Territoriales. Los departamentos y municipios, en coordinación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, promoverán los planes, programas y actividades necesarias para la inclusión social de los jóvenes con alto grado de emergencia social, pandillas y rehabilitados de grupos de violencia juvenil.

LEY 1622 DE 2013. Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1°. Objeto. Establecer el marco institucional para garantizar a todos los y las jóvenes el ejercicio pleno de la ciudadanía juvenil en los ámbitos, civil o personal, social y público, el goce efectivo de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno y lo ratificado en los Tratados Internacionales, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización, protección y sostenibilidad; y para el fortalecimiento de sus capacidades y condiciones de igualdad de acceso que faciliten su participación e incidencia en la vida social, económica, cultural y democrática del país. (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 4. Principios. Los principios que inspiran la presente ley, se fundamentan en la Constitución Política, pero además serán principios orientadores para la interpretación y aplicación de la presente ley, los siguientes:

(...)

6. Dignidad. Todas las personas tienen derecho a una vida digna y segura; los y las jóvenes constituyen el objetivo fundamental de las acciones emprendidas en cumplimiento del Estado Social de Derecho a través de la eliminación de cualquier forma de vulneración de sus derechos.

(...)

8. Diversidad. Los y las jóvenes deben ser reconocidos en su diversidad bajo una perspectiva diferencial según condiciones sociales, físicas, psíquicas, de vulnerabilidad, discriminación, diversidad étnica, orientación e identidad sexual, territorial cultural y de género para garantizar la igualdad de oportunidades a todas las personas jóvenes.

9. Exigibilidad. Los derechos son inherentes a los y las jóvenes, estos son intangibles e inalienables. Los y las jóvenes deben y pueden exigir las garantías que les permitan ejercer sus derechos.

(...)

18. Universalidad. Todas las personas sin excepción tienen iguales derechos. El Estado debe garantizar los derechos a todos los y las jóvenes bajo una perspectiva diferencial según condiciones de vulnerabilidad, discriminación, diversidad étnica, cultural y de género. (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 6°. Derechos de los y las jóvenes. Los jóvenes son titulares de los derechos reconocidos en la Constitución Política, en los Tratados Internacionales aprobados por Colombia, y en las normas que los desarrollan o reglamentan. El presente Estatuto busca reafirmar la garantía en el ejercicio pleno de sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales, tanto a nivel individual como colectivo de la población joven, a través de medidas de promoción, protección, prevención y garantía por parte del Estado para esta población. El Estado dará especial atención a los y las jóvenes desde un enfoque diferencial según condiciones de vulnerabilidad, discriminación, orientación e identidad sexual, diversidad étnica, cultural, de género y territorial. (Subrayado fuera del texto).

El Estado generará gradual y progresivamente, los mecanismos para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente ley.

Artículo 7. Criterios. En el marco de la presente ley, son criterios para garantizar el goce real y efectivo de los derechos de los y las jóvenes:

1. Prevención. Medidas que genera el Estado, para evitar que actos y situaciones generen amenaza, vulneración o violación de uno o varios derechos a personas jóvenes. (Subrayado fuera del texto).

2. Protección. Medidas que genera el Estado para detener amenazas, vulneraciones o violaciones de derechos humanos que afectan a jóvenes, para garantizar el pleno restablecimiento de los derechos en el caso que la vulneración o violación se haya consumado e impedir que se vuelvan a presentar. (Subrayado fuera del texto).

3. Promoción. Medidas que genera el Estado para la realización y ejercicio efectivo de los derechos de las personas jóvenes.

(...)

6. Disponibilidad. Atributo de los derechos humanos, según el cual el Estado debe facilitar la infraestructura física e institucional, que garantice el goce efectivo de los derechos, en los momentos y calidad en que cada ciudadano los ejerza.

(...)

LEY 1878 DE 2018. Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1. El artículo 52 de la Ley 1098 de 2006, quedará así. Verificación de la garantía de derechos:

En todos los casos en donde se ponga en conocimiento la presunta vulneración o amenazada los derechos de un niño, niña y adolescente, la autoridad administrativa competente emitirá auto de trámite ordenando a su equipo técnico interdisciplinario la verificación de la garantía de los derechos consagrados en el Título I del Capítulo II del presente Código.

(...)

Artículo 6. El artículo 103 de la Ley 1098 de 2006, quedará así:

(...) En los procesos donde se declare en situación de vulneración de derechos a los niños, niñas y adolescentes, la autoridad administrativa deberá hacer seguimiento por un término que no exceda seis (6) meses, contados a partir de la ejecutoria del fallo, término en el cual determinará si procede el cierre del proceso cuando el niño, niña o adolescente esté ubicado en medio familiar y ya se hubiera superado la vulneración de derechos; el reintegro al medio familiar cuando el niño se hubiera encontrado institucionalizado y la familia cuente con las condiciones para garantizar sus derechos; o la declaratoria de adoptabilidad cuando del seguimiento se hubiera establecido que la familia no cuenta con las condiciones para garantizar los derechos.

FUNDAMENTO NORMATIVO REGLAMENTARIO NACIONAL:

DECRETO 1069 DE 2014. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 985 de 2005.

Artículo 26. Asistencia y protección de los niños, niñas y adolescentes víctimas del delito de trata de personas:

Para la asistencia y protección de los niños, niñas y adolescentes víctimas del delito de trata de personas se aplicarán los principios rectores previstos en el artículo 3° del presente decreto, los consagrados en la Constitución Política, en la Ley 1098 de 2006 y demás normas que garantizan la protección y restablecimiento de los derechos de esta población.

Artículo 27. Principio de corresponsabilidad:

Se entenderá que en la asistencia y protección de los niños, niñas y adolescentes víctimas del delito de trata de personas se aplicará el principio de corresponsabilidad previsto en el artículo 10 de la Ley 1098 de 2006, con el fin de lograr la articulación y trabajo armónico de las diferentes entidades del Estado para el cumplimiento de las medidas de asistencia y protección que en beneficio de los niños, niñas y adolescentes tomen las autoridades competentes, sin perjuicio de las competencias y

funciones constitucionales y legales propias de la familia, la sociedad y las entidades del Estado.

FUNDAMENTO NORMATIVO DISTRITAL:

ACUERDO 589 DE 2015. “POR EL CUAL SE PROMUEVE LA FORMULACIÓN DEL PLAN DISTRITAL PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LOS JÓVENES CON ALTO GRADO DE EMERGENCIA SOCIAL, GRUPOS DE VIOLENCIA JUVENIL Y OTROS JÓVENES EXCLUIDOS SOCIALMENTE”

ARTÍCULO PRIMERO. *La Administración Distrital formulará el Plan Distrital para la inclusión social de los jóvenes en alto grado de emergencia social, grupos de violencia juvenil y otros jóvenes excluidos socialmente, en los diferentes sectores socioeconómicos, en concordancia a lo establecido por la Ley 1577 de 2012 y las demás disposiciones legales que la adicionen o la modifiquen.*

ARTÍCULO SEGUNDO. *Para los fines del presente Acuerdo se adoptarán las definiciones y fundamentos de la Ley 1577 de 2012 y ulteriores disposiciones legislativas que traten sobre la materia. En su aplicación se tendrá en cuenta, en lo pertinente, las disposiciones de la Ley 1622 de 2013.*

ARTÍCULO TERCERO. *La Secretaria Distrital de Integración Social o quien haga sus veces, será la responsable de formular y coordinar la implementación del Plan Distrital de Inclusión social para jóvenes con alto grado de emergencia social, grupos de violencia juvenil y otros jóvenes excluidos socialmente. Con la participación de los y las jóvenes en el marco del Sistema Distrital de Juventud.*

PARÁGRAFO. *La Secretaria Distrital de Integración Social o quien haga sus veces, coordinará las acciones distritales necesarias para garantizar la creación y el fortalecimiento de los programas y estímulos especiales para la resocialización e inclusión social efectiva de los jóvenes; para lo cual solicitará la participación y asistencia técnica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y de los entes correspondientes a lo dispuesto por la Ley 1622 de 2013 y las demás disposiciones legales vigentes.*

ARTÍCULO CUARTO. *La Administración Distrital tendrá un plazo de (1) un año, contado a partir de la vigencia del presente Acuerdo, para formular el Plan Distrital para la Inclusión Social de los jóvenes con alto grado de emergencia social, grupos de violencia juvenil y otros jóvenes excluidos socialmente.*

ARTÍCULO QUINTO. *La Administración Distrital promoverá las acciones necesarias para el acceso a los programas de capacitación, ocupación y mejoramiento de la calidad de vida del individuo y su familia y coordinará la generación de nuevos esquemas desde la práctica esencial que beneficie a estas poblaciones, de acuerdo con los avances alcanzados en el proceso de inclusión establecido.*

ACUERDO 672 DE 2017 POR EL CUAL SE ESTABLECEN LOS LINEAMIENTOS PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DE JUVENTUD DEL DISTRITO CAPITAL, SE DEROGA EL ACUERDO 159 DE 2005, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

Artículo 6°. Principios. *La Administración Distrital tendrá en cuenta como mínimo los siguientes principios rectores, los cuales orientarán el proceso de actualización y formulación de la Política Pública de Juventud del Distrito Capital:*

(...)

13. Dignidad: Los y las jóvenes se constituyen como sujetos de goce efectivo de derechos fundamentales en el marco del Estado Social de Derecho. En especial, el cumplimiento de los derechos a una vida digna y la seguridad humana se constituyen en objetivos transversales de toda acción pública. Por lo tanto, la Administración Distrital deberá buscar medidas institucionales que conlleven a eliminar todo tipo de vulneración o factores de riesgo que afecten la vida, la dignidad y la seguridad de estos sujetos.

(...)

27. Universalidad: La Administración Distrital garantizará que la totalidad de jóvenes accedan en igualdad de condiciones y sin excepción alguna, a todos los derechos contemplados en los Tratados Internacionales ratificados, en la Constitución Política de Colombia y en las leyes de juventudes vigentes; bajo una perspectiva diferencial que reconozca la multiplicidad de condiciones de vulnerabilidad, discriminación, diversidad étnica, cultural, social, económica y de género.

ARTÍCULO 7° Enfoques para la actualización de la Política Pública. *El proceso de actualización de la Política Pública de Juventud para el Distrito Capital, deberá tener en cuenta como mínimo los enfoques definidos en el Artículo 3 de la ley 1622 de 2013 y demás normas que la modifiquen o deroguen:*

1. Enfoque de Derechos Humanos: *Se pretende garantizar el cumplimiento de los derechos fundamentales juveniles contemplados en los Tratados Internacionales ratificados por el Estado Colombiano, en la Constitución Política Nacional y las disposiciones establecidas en el marco legal relacionado con las políticas de juventud.*

2. Enfoque Diferencial: *El proceso de actualización de la Política Pública de Juventud deberá reconocer la diversidad cultural, social, económica, religiosa, étnica, política, psicológica, física y de género que caracteriza a los sectores juveniles en el Distrito Capital. Para ello, la Administración Distrital deberá implementar un enfoque diferencial como instrumento para la materialización efectiva de los derechos de los y las jóvenes, con el fin de responder de manera integral y diferenciada a las particularidades, necesidades y vulnerabilidades de los sujetos juveniles en sus territorios de convivencia.*

3. Enfoque de Desarrollo Humano: Teniendo en cuenta el potencial de transformación de las y los jóvenes desde la materialización de sus expresiones e imaginarios sociales, la Administración Distrital establecerá un enfoque del desarrollo humano dentro del ciclo de actualización de la Política Pública de Juventud, con el fin que cada joven que participe en este proceso tenga la oportunidad de llevar al máximo sus capacidades humanas para el cumplimiento de sus proyectos de vida como garantía hacia la movilidad social juvenil y en función del desarrollo de una mejor sociedad.

4. Enfoque de Seguridad Humana: Este enfoque define la seguridad como resultado de la identificación tanto de los factores de riesgo como de las necesidades concretas que afectan de manera directa o indirecta a las comunidades juveniles en la ciudad. En especial, la seguridad humana tendrá un carácter preventivo sobre las amenazas existentes y latentes y operará en función de condiciones mínimas que garanticen el bienestar y el ejercicio efectivo de los derechos de las y los jóvenes.

ARTÍCULO 8° Dimensiones de derechos. La Administración Distrital tendrá en cuenta como mínimo las siguientes dimensiones, las cuales garantizarán el cumplimiento efectivo de los derechos juveniles durante todo el proceso de actualización de la Política Pública de Juventud:

1. Fundamentales: Comprende el conjunto de derechos que son inherentes a las y los jóvenes por su condición humana, los cuales constituyen los pilares fundamentales para garantizar la dignidad y el desarrollo pleno de las y los jóvenes en la sociedad.

2. Sociales: Reúne el conjunto de derechos que permiten garantizar el desarrollo en comunidad de los y las jóvenes durante el proceso de realización de sus trayectorias de vida. Estos derechos garantizan el bienestar de los individuos, propician el desarrollo de las expresiones e imaginarios sociales juveniles y buscan la preservación de la dignidad humana en el tiempo.

3. Culturales: Los derechos culturales tienen por objeto garantizar el ejercicio pleno de las costumbres, tradiciones y formas de constitución de la identidad individual y colectiva juvenil, así como el acceso de los y las jóvenes a los bienes culturales y artísticos como eje del desarrollo del individuo inmerso en el mundo de representaciones que constituye la sociedad.

4. Económicos: Recoge el conjunto de derechos que garantizan el acceso y disfrute de los y las jóvenes a los bienes materiales, al trabajo y a la producción como condiciones necesarias para la realización de sus proyectos de vida y la dignificación de sus roles en sociedad.

5. Ambientales: Son aquellos derechos que apuntan a consolidar el papel de los sujetos juveniles como actores estratégicos para la defensa y sostenibilidad de los recursos ambientales disponibles, en el marco de las realidades del cambio climático.

6. Ciencia y Tecnología: Hace referencia a aquellos derechos que promueven el uso y aprovechamiento responsable de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, como instrumentos que potencializan el Desarrollo Humano de las y los Jóvenes mediante el empoderamiento juvenil en componentes relacionados con la libertad de expresión, el acceso a la información, equidad y no discriminación, propiedad intelectual, participación política y libertad de asociación, entre otros.

DECRETO 520 DE 2011. Por medio del cual se adopta la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D. C.

Artículo 2°. Concepto. La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, Distrito Capital, es el conjunto de principios, decisiones y acciones estratégicas lideradas por el Estado, en corresponsabilidad con las familias y la sociedad, que busca reconocer, garantizar las condiciones, prevenir situaciones que amenacen el ejercicio de los derechos y realizar acciones que restablezcan el ejercicio de los mismos, generando transformaciones sociales que incidan positivamente en la calidad de vida de los niños, las niñas y los/las adolescentes del Distrito Capital.

(...)

Artículo 4°. Enfoque. La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C., se sustenta en el enfoque de la protección integral que permite establecer una ruta de acción desde el reconocimiento de los derechos de los niños, las niñas y los/las adolescentes sin distinción alguna; generar las condiciones para la garantía y cumplimiento de los mismos; establecer acciones o estrategias para prevenir las situaciones que inobservan, amenazan o vulneran su ejercicio y asegurar el restablecimiento inmediato en desarrollo de su interés superior.

Artículo 5°. Objetivo General. Lograr que los niños y niñas desde la primera infancia hasta la adolescencia en Bogotá desarrollen sus potencialidades, capacidades y oportunidades, en ejercicio de sus derechos.

Artículo 6°. Objetivos específicos. La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C., 2011-2021", tiene los siguientes objetivos específicos por los que el Distrito Capital debe trabajar en favor de los niños, las niñas y los/las adolescentes:

1. Realizar acciones intencionadas y diferenciales en condiciones de equidad que aseguran el ejercicio y disfrute de los derechos de los niños y las niñas desde la primera infancia hasta la adolescencia en Bogotá.
2. Reconocer a los niños y las niñas desde la primera infancia hasta la adolescencia como ciudadanos, ciudadanas y sujetos activos titulares de derechos.
3. Lograr que el Estado, la sociedad y las familias actúen de manera conjunta y coordinada en la protección integral de los derechos de los niños y las niñas desde la primera infancia hasta la adolescencia.

Artículo 7°. Principios. *La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C., 2011-2021 se fundamenta en los principios establecidos en el artículo 203 del Código de la Infancia y la Adolescencia, los que deben orientar la gestión pública estatal para el reconocimiento, garantía y ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, a saber:*

1. *El interés superior del niño, la niña o el/la adolescente.*
2. *La prevalencia de los derechos de los niños, las niñas y los/las adolescentes.*
3. *La protección integral.*
4. *La equidad.*
5. *La integralidad y articulación de las políticas.*
6. *La solidaridad.*
7. *La participación social.*
8. *La prioridad de las políticas públicas sobre niñez y adolescencia.*
9. *La complementariedad.*
10. *La prioridad en la inversión social dirigida a la niñez y la adolescencia.*
11. *La financiación, gestión y eficiencia del gasto y la inversión pública.*
12. *La perspectiva de género.*

Artículo 8°. Ejes, componentes y líneas. *La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C., se estructura a partir de los siguientes ejes que organizan en componentes o situaciones, conceptos, relaciones, acciones y decisiones, dirigidos a la garantía y el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas desde la primera infancia hasta la adolescencia, en el contexto específico del Distrito Capital.*

VII. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

El Estado colombiano tiene la obligación de adelantar acciones institucionales que permitan superar las situaciones de vulnerabilidad y/o condiciones de fragilidad social de los ciudadanos (en especial los niños, niñas y jóvenes). De esta manera, el Código de Infancia y Adolescencia “tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión”¹⁴ y por ello, se deben adelantar acciones que permitan lo anterior, una de ellas, el fortalecimiento del IDIPRON para que se asegure el

¹⁴ Ley 1098 de 2006. Código de la Infancia y la Adolescencia.

bienestar de los NNAJ que se encuentre en condiciones de vulnerabilidad y/o fragilidad social.

Entre las acciones que se han adelantado en pro del bienestar de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en la capital, se encuentran: primero, *ciudad, familia y ambientes seguros*, esta busca garantizarle a los NNAJ sus derechos, su integridad física, el cuidado y amor desde la primera infancia hasta la adolescencia; segundo, *alimentación*, la cual tiene como objetivo asegurar el derecho a una alimentación equilibrada de acuerdo al contexto socio-económico y cultural de la seguridad alimentaria de cada Niño, Niña, Adolescente y Joven; tercero, *creciendo saludables*, esta contiene acciones encaminadas a la garantía del derecho a la salud en condiciones adecuadas, oportunas y amigables en familias gestantes, lactantes y niños, niñas en los primeros meses de vida y hasta la adolescencia; cuarto, *educación para disfrutar y aprender desde la primera infancia*, se encamina a que la educación de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes tengan garantía de su educación mediante la implementación de servicios accesibles, de calidad y con equidad; entre otras acciones que ha implementado este instituto entre el 2016 y 2018, con el objetivo de asegurar el bienestar de la población en cuestión¹⁵.

Sin embargo, la capital aún enfrenta problemáticas sociales que están pendientes de resolver. Según el Observatorio de Desarrollo Económico,

(...) en casi 20 años, la pobreza multidimensional en Bogotá se redujo en 35 puntos porcentuales y en Colombia en 40 punto porcentuales. Esto evidencia un gran avance por parte del Estado para suplir deficiencias en la provisión de salud, educación y nivel de calidad de vida. Desde que se calcula anualmente este indicador (2010), se ha logrado determinar que 522 mil personas dejaron de ser pobres en Bogotá (...) Sin embargo, en materia de desigualdad, Bogotá sigue ocupando los primeros puestos con relación a las ciudades del país más inequitativas en la distribución del ingreso, como ha venido ocurriendo en los últimos seis años¹⁶. (Subrayado fuera del texto).

Precisamente, esta última comunicación indica que, a pesar de que la pobreza multidimensional ha ido disminuyendo su porcentaje, la ciudad aún presenta altos índices de vulnerabilidad social, la cual se refleja sobre los niños y niñas a través de dos situaciones: el trabajo infantil presenta altas tasas históricas¹⁷; y el hecho de que Bogotá sea la ciudad donde más se abandonan menores en el país¹⁸, problemáticas que representan retos para la atención prioritaria de primera infancia.

Por todo lo anterior, el presente Proyecto de Acuerdo pretende fortalecer al IDIPRON para que la oferta y prestación de los servicios responda a las necesidades de los niños, niñas y jóvenes en situaciones de vulnerabilidad y/o condiciones de fragilidad social, mediante la consolidación de los programas, proyectos y acciones misionales que este instituto desarrolla. Para ello, es preciso tener en cuenta las siguientes categorías que justifican la importancia de implementar la iniciativa en cuestión:

¹⁵ Política de Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C. (2018)

¹⁶ Pobreza y desigualdad en Bogotá: resultados en los últimos años (Observatorio de Desarrollo Económico, 2014)

¹⁷ 11% en el 2014. Distrito presentó balance sobre la situación de los menores de edad en la capital (El Espectador, 2018)

¹⁸ Distrito presentó balance sobre la situación de los menores de edad en la capital (El Espectador, 2018)

VULNERABILIDAD SOCIAL

Teniendo en cuenta la realidad capitalina, el presente Proyecto de Acuerdo toma el interés superior del niño como punto de partida para explicar la importancia de una intervención y fortalecimiento permanentes de las instituciones que deben velar por ellos, entre las cuales se encuentra el IDIPRON. En ese sentido, es preciso resaltar que “el principio del interés superior del niño(a) hace referencia a que los niños se les debe otorgar un trato preferente en todos los aspectos, acorde con su caracterización jurídica de sujetos de especial protección. Ahora bien, a raíz de los conflictos jurídicos que se crean cuando se pretende explicar el principio del interés superior del niño(a), es que se hace necesaria una ponderación entre el derecho a la familia y cualquier otra situación jurídica que se encuentre en contraposición, en donde, por supuesto, debe primar el derecho del niño(a)¹⁹”.

Cuando la especial protección del niño no se lleva a cabo, se incrementan las posibilidades de enfrentar situaciones de vulnerabilidad. Con respecto a este último término (vulnerabilidad), la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC), define la vulnerabilidad como

La capacidad disminuida de una persona o grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos. Es un concepto relativo y dinámico. La vulnerabilidad casi siempre se asocia con la pobreza, pero también son vulnerables las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante riesgos, traumas o presiones²⁰.

Así mismo, la vulnerabilidad no implica pobreza en el 100% de los casos y aunque no son situaciones excluyentes, esta primera se refiere a

Aquella diversidad de “situaciones intermedias” y al proceso por el cual se está en riesgo de engrosar el espacio de exclusión. Vulnerabilidad no es exactamente lo mismo que pobreza si bien la incluye. Esta última hace referencia a una situación de carencia efectiva y actual, mientras que la vulnerabilidad trasciende esta condición proyectando a un futuro la posibilidad de padecerla a partir de ciertas debilidades que se constatan en el presente²¹.

En resumen, estas circunstancias se refieren a “las características de una persona o grupo y su situación, que influyen en su capacidad de anticipar, lidiar, resistir y recuperarse del impacto de una amenaza²²”.

Por otra parte, la fragilidad social es un término que va de la mano con la vulnerabilidad social, esto debido a que este se asocia al sentimiento de inseguridad al que se ven expuestos los ciudadanos cuando se presentan dinámicas de ruptura que irrumpen de manera negativa sobre los proyectos de vida de las personas y el conjunto de redes que sustentan las relaciones sociales cotidianas (por ejemplo: Niño, Niña, Adolescente, Joven – violencia intrafamiliar/inseguridad humana/ausencia de lazos fraternales). Esta situación se

¹⁹ Padilla-Rivera, p.332

²⁰ (IFRC, s.f.)

²¹ (Castrillón, G. Análisis espacial de un índice de vulnerabilidad sociodemográfica para los municipios de Cundinamarca. *Universidad Nacional de Colombia*)

²² (Wiener et al., 2004:11 en La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un enfoque normativo. Ruiz, N., 2011)

desarrolla en un entorno cotidiano de enfrentar la inestabilidad a la que los procesos sociales, de industrialización y de desarrollo económico actuales. En especial, se caracterizan por la presencia de quiebres en los vínculos sociales y/o familiares y ello, promueve la generación de trampas de pobreza mientras que se ven disminuidas las posibilidades de ascender dentro del campo social.

La vulnerabilidad y fragilidad social son dos momentos estrechamente vinculados a la naturaleza y desarrollo del ser humano. Al sentirse afectado o desprotegido en su entorno social (sea éste en familia o comunidad), las personas se enfrentan ante contextos sociales no proclives para que le sean garantizados sus derechos y al mismo tiempo, promuevan procesos de movilidad social. De acuerdo a lo anterior,

(...) existen personas que por el simple hecho de pertenecer a un determinado grupo social se encuentran en situación de desventaja a la hora de hacer efectivos sus derechos en condiciones de igualdad con el resto de las personas; a estos grupos los podemos considerar como grupos vulnerables. Bajo las actuales condiciones de cambio social, la vulnerabilidad se extiende y diversifica afectando a un número creciente de niños y familias y a distintos sectores de la sociedad²³.

Entre esas afectaciones se encuentran la poca evolución del mercado laboral²⁴, disminución de los recursos económicos, familiares, incremento de la inseguridad ciudadana, deterioro ambiental, entre otros.

En concordancia con las definiciones brindadas con anterioridad, es preciso mencionar que entre los grupos poblacionales especialmente vulnerables, existen Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes que se encuentran en contextos de disfuncionalidad familiar, con carencia de entornos protectores, ausencia de componentes socio afectivos, pérdida del sentido de la vida, o algunos que son extranjeros, no cuentan con acompañamiento y están en el Sistema de Protección Social. Situaciones como estas comprueban que la vulnerabilidad social afecta la relación niños, niñas, adolescentes – familias. Ello debido a que el entorno en el que se desarrollan los primeros depende fundamentalmente de los segundos. Es por lo anterior que las situaciones de pobreza, aislamiento, inseguridad e indefensión de riesgos, traumas o presiones a los que se puedan ver expuestos los niños, niñas y adolescentes, deben analizarse desde su contexto familiar principalmente.

A pesar que la realidad de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes sea distinta a la de los adultos, es necesario tener en cuenta que las situaciones de vulnerabilidad y fragilidad social que se presentan en la infancia, adolescencia y juventud pueden causar efectos negativos que se prolonguen en la etapa de adultez, generando así una cadena inevitable de sucesos negativos que cada individuo debe enfrentar y por ende; termina por reflejarse en grandes costos societales, institucionales y presupuestales.

El proceso de infancia, según la UNICEF²⁵, afecta el proceso de maduración física, psicológica, afectiva y relacional de cualquier ser humano. De acuerdo a lo anterior, una

²³ UNICEF (2014)

²⁴ La oferta del mercado laboral influencia la economía de las familias, una disminución de esta puede incrementar las posibilidades de vulnerabilidad en niños, niñas y adolescentes. El aspecto económico juega un papel crucial en el desarrollo social y económico de los actores en cuestión.

²⁵ UNICEF (2014)

situación de vulnerabilidad y/o fragilidad social puede traer efectos negativos en el comportamiento individual y si esto es una situación generalizada, terminará por afectar las dinámicas interrelacionales de una sociedad. De ahí la importancia de fortalecer la oferta y demanda de los servicios institucionales para Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en condiciones de vulnerabilidad social, como estrategia que permita atender oportuna, permanente y eficientemente, aquellos situaciones particulares relacionadas con la presencia de factores de riesgo territoriales que ponen en peligro el bienestar y el pleno desarrollo tanto de los jóvenes como de los menores de edad en la ciudad.

IMPORTANCIA DEL FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCIÓN DEL IDIPRON

El Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud tiene dentro de sus funciones el *“planear, dirigir y controlar la implementación de actividades necesarias para el desarrollo de la política pública de la niñez y juventud, priorizando las acciones en los niños, niñas adolescentes y jóvenes en mayor condición de vulnerabilidad en el marco del proyecto pedagógico del Instituto en las unidades de protección integral”*²⁶.

Por lo anterior, el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON) cuenta con un equipo territorial que está en las zonas de mayor vulnerabilidad. Esto se hace mediante un trabajo de priorización de los territorios en los que se brinda atención específica a cada caso de vulneración de derechos al que se han enfrentado Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes.

En ese sentido, la intervención que brinda el IDIPRON depende del caso que se presente y para ello, el Instituto cuenta con cierto tipo de estrategias tales como: *Calles alternativas: atención integral a niñez y juventud en situación de calle, en riesgo de habitabilidad en calle y en condiciones de fragilidad social, Distrito joven: Desarrollo de competencias laborales a jóvenes con derechos vulnerados y Espacios de integración social: fortalecimiento de infraestructura social, tecnológica y administrativa.*

En primera instancia, la estrategia *Calles alternativas* reconoce que si bien los niños, niñas y adolescentes en riesgo de habitabilidad de calle presentan condiciones de vulnerabilidad y fragilidad social al no poder satisfacer sus necesidades básicas, también han tenido la capacidad/habilidad de sobrevivir en los medios adversos que su contexto social presenta. Por lo anterior, la propuesta del IDIPRON se basa en una intervención mediante (1) internados, en los que se encuentran los niños, niñas y adolescentes que no pueden estar con sus familiar por diversas razones que afectan su entorno y desarrollo personal, y (2) territorios que incluyen externados, en los que el equipo territorial trata de brindar una atención diurna a los casos que así se pueden manejar. Cabe resaltar que esta estrategia requiere de un trabajo conjunto con familias, ya que mediante los vínculos afectivos es posible solucionar las problemáticas de una manera más eficiente y eficaz²⁷.

En segunda instancia, la estrategia *Distrito joven* ofrece una ruta de posibilidades laborales para los jóvenes en situaciones de vulnerabilidad y/o fragilidad social mediante el modelo pedagógico del IDIPRON. A su vez, este último está compuesto por tres estrategias: formación de las oportunidades socio-laborales, vinculación de los jóvenes a los convenios

²⁶ Resolución N° 293 DE 2016

²⁷ Estrategia Calles alternativas: Atención integral a niñez y juventud en situación de calle, en riesgo de habitabilidad en calle y en condiciones de fragilidad social (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018).

suscritos por el IDIPRON y, el apoyo y acompañamiento en el emprendimiento a los jóvenes egresados. Con ello, se fortalece el sector laboral de la ciudad y se busca beneficiar a los jóvenes en situación de calle, riesgo de habitabilidad en calle y en condiciones de fragilidad social²⁸.

En tercera instancia, la estrategia *Espacios de Integración Social* “hace uso de la infraestructura física para realizar las acciones de prevención, protección y restablecimiento de derechos a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de vida en calle, en riesgo de habitabilidad de calle y en condición de fragilidad social. Son la unidades de protección integral, definida como: centro de servicios estratégico del Plan maestro de equipamiento del sector de integración social, a través del cual se realizan acciones esenciales de prevención, protección y restitución de derechos a niños, niñas, adolescentes y jóvenes con vulneración de los mismos (...) Este proyecto busca fortalecer toda la infraestructura para acelerar el proceso formativo de la niñez y juventud con vulneración de derechos²⁹”, así mismo, estos espacios de integración social se encuentran ubicados en las localidades de Usaquén, Santa Fe, Usme, Bosa, Engativá, Barrios Unidos, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, La Candelaria, Rafael Uribe Uribe y Ciudad Bolívar.

En desarrollo de su objetivo, la estrategia del IDIPRON plantea las siguientes metas y componentes:

7. METAS (solo se están mostrando las metas del Plan de Desarrollo vigente)						
(La programación de la meta se encuentra en el Plan de Acción - Componente de inversión de la Entidad)						
No.	Proceso	Magnitud	Unidad de medida	Descripción		
Meta(s) del Plan de Desarrollo vigente (ver ítem 2. Clasificación)						
1	Adecuar, mantener y proveer a	19.00	Unidades de Protección Integral y dependencias	mejoras en su infraestructura y tecnología, así como diferentes servicios para su operación		
2	Intervenir	2.00	Unidades de Protección Integral y dependencias	Para mejoramiento de infraestructura y con lo indicado en el Plan de Manejo y Mejoramiento de la Infraestructura		

8. COMPONENTES						
MILLONES DE PESOS DE 2018						
Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Contratación y pago de talento humano para actividades administrativas y operativas para unidades de protección integral y dependencias	3,109	6,028	10,454	7,668	16,896	44,155
Suministro de servicios de mantenimiento, adecuación, reparación, dotación renovación, combustibles, vigilancia, transportes, servicios privados para unidades de protección integral y dependencias	8,064	21,612	15,094	14,065	30,989	89,824
Suministro de equipamiento físico y tecnológico para unidades de protección integral y dependencias	1,368	1,824	1,921	1,030	2,270	8,413
Suministro de servicios públicos para unidades de protección integral y dependencias	647	830	800	1,607	3,543	7,427

Imagen tomada del Banco Distrital de Programas y Proyectos: 1106 Espacios de integración social: fortalecimiento de infraestructura social, tecnológica y administrativa

Es importante resaltar que el IDIPRON juega un papel muy importante en el mejoramiento de las condiciones sociales de la ciudad, su trabajo institucional permite que la capital resuelva problemáticas sociales de acuerdo a las diferentes acciones que ha planteado para intervenirlas y solucionarlas. Un ejemplo muy claro de esto fue la intervención al ‘Bronx’ que realizó la Alcaldía de Enrique Peñalosa en el 2016, con el fin de desarticular la “olla” de

²⁸ Distrito joven: Desarrollo de competencias laborales a jóvenes con derechos vulnerados (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2018).

²⁹ Banco Distrital de Programas y Proyectos: 1106 Espacios de integración social: fortalecimiento de infraestructura social, tecnológica y administrativa

narcotráfico más grande de Colombia y desde la cual se promovía el consumo de droga, la explotación sexual de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes y la desaparición de personas.

De acuerdo con el reporte de la Secretaría Distrital de Gobierno, se lograron los siguientes resultados³⁰:

- *Atención a más de mil novecientas personas en condición de habitante de la calle desde el 28 al 30 de mayo*
- *Ciento treinta y seis niños, niñas y adolescentes en ruta de restablecimiento de derechos con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.*
- *Quinientos ocho personas dirigidas a la Unidad Permanente de Justicia (UPJ).*
- *Ciento treinta y cinco niñas, niños y adolescentes atendidos por la Secretaría Distrital de Salud.*
- *Noventa y cuatro pacientes valorados y trasladados a dos centros de atención por medio de la Secretaría Distrital de Salud.*
- *Novecientos cuarenta y tres habitantes de la calle entre 14 y 28 años de edad atendidos por Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud.*
- *Más de setenta y siete viajes de recolección de basura o 131 de residuos a cargo de la UAESP.*
- *La Secretaría Distrital de Salud atendió doce caninos, diecisiete felinos y dos tortugas.*
- *Veinte capturas.*

En esta intervención el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud jugó un papel muy importante en la prevención y atención integral de cada uno de los casos de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes afectados por esta problemática.

Adicionalmente, el instituto ha desarrollado 424 iniciativas de comunicación relacionadas con derechos y deberes en salud, autoestima, derechos sexuales y reproductivos, abuso y violencia sexual, construcción de relaciones de convivencia pacífica, estigma y discriminación, reconocimiento de derechos sexuales, mitos e inquietudes frente a su ejercicio en adolescentes y jóvenes, planificación familiar, control prenatal, hábitos que promueven el autocuidado, y la prevención de la maternidad y paternidad temprana³¹.

Las situaciones de vulnerabilidad y fragilidad social que presentaban Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes han ido disminuyendo su porcentaje de ocurrencia debido a las acciones institucionales del IDIPRON. Según cifras del Distrito³², en el 2017 se atendieron más de 178 mil niños y niñas en situaciones vulnerables mediante programas como Creciendo en familia y la Estrategia atrapasueños. De acuerdo a ello, la Secretaría Social “indicó que **cerca de 70 mil niños fueron atendidos en alguno de los 370 jardines infantiles**, diurnos y nocturnos. De estos, casi 1.386 pertenecían a grupos étnicos. Según el Distrito, este es un “balance exitoso del cumplimiento de las metas en atención a la primera infancia más vulnerable”³³

³⁰ Destapando la olla: Informe sombra sobre la intervención en el Bronx (Mayo, 2017)

³¹ Política de Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C.

³² Distrito presentó balance sobre la situación de los menores de edad en la capital (El Espectador, 2018)

³³ *Ibíd.*

Sin embargo, Bogotá continúa en el top de las ciudades con más violencia infantil³⁴ y juvenil por delitos de homicidio y abuso sexual, siendo este último el que más alarma a las fundaciones, debido a que “el 86% de los exámenes médico legales por presunto abuso sexual se realizaron a menores de edad y en el 88% de los casos el agresor se identificó como familiar, conocido, amigo, pareja o expareja de la víctima. Los niños y niñas son más vulnerables a este tipo de agresiones por su indefensión física, emocional y económica frente a la de los victimarios”³⁵. Adicionalmente, la capital es una de las ciudades con las tasas más altas de abandono infantil (25%) y abuso sexual (518 denuncias)³⁶, existen 25.000 niños, niñas y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil, y 102 víctimas de Explotación Sexual Comercial e Niños, Niñas y Adolescentes y 4.774 NNAJ víctimas del conflicto armado³⁷.

Lo anterior evidencia que es necesario fortalecer la intervención del IDIPRON para atender oportunamente a los jóvenes y menores de edad que requieran de los servicios de esta entidad, y así reducir los factores de riesgo y el número de casos relacionados con vulnerabilidad en NNAJ. En particular, se propone que la oferta y prestación de servicios institucionales para niños, niñas y jóvenes en situaciones de vulnerabilidad y fragilidad social pueda progresivamente estar disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Es decir, que los internados y externados propuestos en la estrategia *Calles alternativas* presten su servicio permanentemente y que las unidades de protección integral planteadas en la estrategia *Espacios de integración social* también realicen un acompañamiento constante a los casos que así lo ameriten; con ello, se brindará una atención permanente a los casos existentes y de urgente atención y al mismo tiempo, se asegurará una mayor prevención para evitar que se presenten más casos de vulnerabilidad y fragilidad social.

A su vez, se propone que este proceso pueda complementarse con la creación e implementación de estrategias publicitarias que permitan Identificar factores de vulnerabilidad y/o fragilidad social que inciden de manera negativa sobre el desarrollo integral de los NNAJ. Es importante comunicar la oferta institucional disponible, demostrarle a la familia y a la sociedad que son agentes corresponsables en materia de protección y pleno desarrollo integral de los NNAJ y por último, se debe permitir que la ciudadanía esté informada acerca de los derechos y deberes que estos tienen y cómo proteger y desarrollar los mismos.

Ejemplo de lo anterior son Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes que son explotados laboralmente o se encuentran en contextos de disfuncionalidad familiar o con habitabilidad en calle o riesgo de estarlo, es necesario que tales herramientas sean diferenciales y contextualizadas para que, de esta forma, la población en cuestión pueda responder positivamente a lo planteado en el objeto del presente proyecto.

Por lo anterior, es necesario fortalecer la oferta y prestación de servicios institucionales del IDIPRON mediante la disponibilidad y funcionamiento las 24 horas del día, los siete días de la semana de los espacios de integración social dirigidos a la población de niños, niñas y jóvenes, víctimas de casos de vulnerabilidad o en casos de fragilidad social.

³⁴ Bogotá, una de las ciudades con más violencia infantil (El espectador, 2018)

³⁵ El espectador, 2018.

³⁶ Según cifras de la Defensoría del Pueblo, publicadas por la Revista Semana (2016).

³⁷ Política de Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C. (2018).

DESIGUALDAD EN BOGOTÁ

De acuerdo con algunas cifras publicadas por el Banco Mundial, “Colombia es el segundo país más desigual de América Latina. Que el 10% de los ricos gana cuatro veces más que el 40% de los más pobres, y que, si bien disminuye la pobreza, se ahonda la brecha social que conduce a mayor desigualdad. ¡13,5 millones de colombianos viven en condiciones de pobreza!”³⁸. Con respecto a Bogotá, es de resaltar que a pesar que se ha buscado combatir la pobreza y desigualdad, sigue siendo una de las capitales más desiguales del continente, ocupando el quinto lugar en el ranking latinoamericano según la Organización de Naciones Unidas³⁹. Ello lo evidencia el último informe publicado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en Bogotá, en el cual se evidencia que se registraron 75.000 personas más en la línea de pobreza.

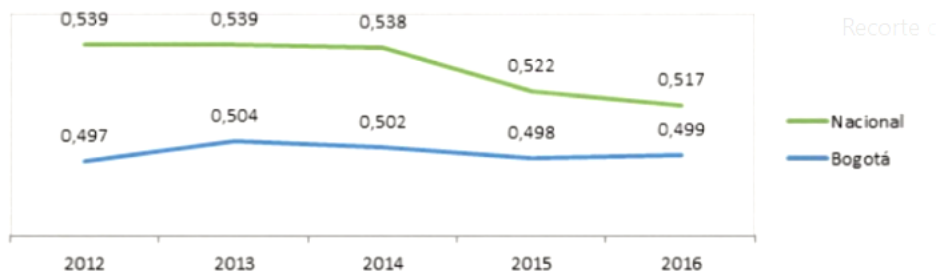
Lo anterior, se relaciona con el hecho que una ciudad desigual puede llegar a presentar mayores probabilidades de criminalidad, desempleo, falta de oportunidades, dificultades en el acceso a bienes y servicios, dinámicas de segregación urbana, trampas de pobreza, baja movilidad social, riesgo de vulneración de los derechos, entre otras problemáticas sociales. Según Roxana Kreimer⁴⁰, la desigualdad y desventajas comparativas resultan claves para entender la inequidad; concepto ético que describe la realidad de una sociedad y que se relaciona con la inseguridad y el desempleo. En esa línea, la ciudad presenta condiciones de desigualdad muy grandes que se reflejan en signos de segregación y estratificación muy marcados. Ello se evidencia en el aumento del coeficiente Gini en el 2016:

Lo que preocupa, es que un incremento en la tasa de desigualdad puede significar, entre otras problemáticas, un incremento en la tasa de criminalidad y desempleo. Es decir, si Bogotá no fortalece la intervención territorial del IDIPRON con respecto a los casos de vulnerabilidad y/o fragilidad social, la tasa de criminalidad seguirá aumentando en la medida que lo haga la tasa de desigualdad.

³⁸ (El Tiempo, 2017)

³⁹ (Bogotá cómo vamos, 2013)

⁴⁰ (Observatorio de Desarrollo Económico, 2016)

Gráfica No. 5 Coeficiente de Gini. Colombia y Bogotá, 2012 – 2016

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE-. Gran Encuesta Integrada de Hogares

La solución a lo anterior se encuentra en el concepto de movilidad social, este se refiere “al movimiento de las personas de un nivel socioeconómico a otro (...) el grado de movilidad social es un termómetro de oportunidades que las personas tienen en una sociedad para alcanzar el éxito y una buena calidad de vida”⁴¹. Si la tasa de desigualdad se reduce mediante la movilidad social, la tasa de criminalidad se reducirá de igual manera. En ese sentido, las probabilidades de que existan casos de vulnerabilidad o fragilidad social disminuirán. Ello, trae como consecuencia que los niños, niñas y jóvenes se vean menos expuestos a situaciones que puedan afectar su entorno. Una estrategia propuesta por el IDIPRON para solucionar esta problemática es *Distrito joven*, debido a que ofrece una ruta de posibilidades laborales para los jóvenes en condiciones de vulnerabilidad y/o fragilidad social mediante un método pedagógico que se basa en tres estrategias mencionadas con anterioridad.

Por ello es tan importante que el IDIPRON se fortalezca mediante la intervención territorial y atención 24 horas, 7 días a la semana. De esta manera, se reestablecerán los derechos de los NNAJ que están en riesgo o presentan condiciones de vulnerabilidad o fragilidad social, mediante acciones de empoderamiento que permitan incidir positivamente sobre tales situaciones de riesgo que constituyen su condición de vulnerabilidad. De esta manera, las posibilidades de que estos niños, niñas y jóvenes asciendan en la escala social serán más altas, mejorando la cohesión social de la capital, reduciendo los índices de criminalidad, los factores de riesgo de vulnerabilidad y maximizando el talento de su población; todo mediante una adecuada intervención de un instituto fortalecido que pueda responder a las necesidades que este grupo poblacional presenta.

DIAGNÓSTICO DE BOGOTÁ CON RESPECTO A LA POBLACIÓN DE NNAJ

Una investigación realizada por *Equidad para la Infancia en asocio con la Fundación Corona y Bogotá Cómo Vamos*, arrojó que “la población menor de edad de la capital de la República, se encuentra alrededor de 2’200.000 habitantes y representa en 27,76% del total de la ciudad y su mayoría se encuentra en cinco localidades. En orden descendente, las

⁴¹ (Fundación Alita, 2017)

zonas con mayor población infantil y adolescente son: Suba con 315.466 menores de edad, Kennedy 304. 454, Ciudad Bolívar 239.179, Engativá 216.674 y Bosa alrededor de 212.570⁴².

En esa misma línea, las cifras demuestran que la población de niños, niñas y jóvenes se ve afectada constantemente por diversas situaciones de vulnerabilidad y fragilidad social. Según la Administración de Peñalosa⁴³ “en 2017 atendieron a más de 178 mil niños y niñas en situaciones vulnerables que residen en la capital, a través de la Secretaría de Educación, la Secretaría Social y programas como Creciendo en familia y la Estrategia atrapasueños.

Lo anterior evidencia que aún queda mucho trabajo por hacer, ya que si bien se han atendido los casos de vulnerabilidad infantil, los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes todavía se encuentran expuestos a situaciones que pueden afectar su entorno y por ende, desarrollo personal y social. Ejemplo de ello, son los factores de multirisgo que están asociados con diversas problemáticas sociales, individuales, familiares y/o culturales. Estos pueden asociarse a disfuncionalidades familiares, desestructura familiar, maltrato infantil, trabajo infantil, acceso limitado a bienes y servicios, limitada red social de apoyo, desempleo, exclusión social, comunidades de alto riesgo, inequidad socioeconómica, pobreza extrema, entre otros. Por ello, la publicidad, los espacios de integración y la intervención territorial del IDIPRON 24 horas 7 días a la semana es fundamental. De esta manera se atenderán los problemas de una manera más inmediata y se evitará la aparición de nuevos casos.

En conclusión, el fortalecimiento del IDIPRON permitirá que sus intervenciones estratégicas logren una atención inmediata y constante a los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en condiciones de vulnerabilidad, además de combatir la desigualdad e influenciar positivamente las dinámicas sociales e interrelacionales de la capital. De esta forma, se podrá reducir la probabilidad de vulnerabilidad y/o fragilidad social en los NNAJ.

V. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

La presente iniciativa, se enmarca dentro de las competencias dispuestas en el **Decreto 1421 De 1993**, en su artículo 12, numeral 1:

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

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

VI. IMPACTO FISCAL

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 7º 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”, corresponde a la Secretaría Distrital de Hacienda, en cualquier

⁴² Universidad Distrital Francisco José de Caldas, 2016

⁴³ El tiempo (2018)

tiempo durante el respectivo trámite del Proyecto de Acuerdo en el Concejo Distrital, rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el Artículo 7 de la Ley 819 de 2003.

Es de aclarar que la iniciativa presentada podría generar impacto fiscal. Sobre el asunto, se sugiere que la Secretaría Distrital de Hacienda pueda pronunciarse previamente a la discusión de esta iniciativa, con el fin de conocer con exactitud el respectivo concepto de viabilidad que debe emitir como entidad, haciendo énfasis en las fuentes de recursos y los gastos en los que se incurriría para su implementación. Para el caso en concreto, la Sentencia C-911 de 2007 de la Corte Constitucional puntualizó que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en impedimento para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa en los siguientes términos:

“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.

(...) 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 Hacienda⁴⁴”.

CONCLUSIÓN

De conformidad con lo presentado a lo largo de este documento, se presenta ante el Honorable Concejo de Bogotá una propuesta que tiene por objeto fortalecer la oferta de servicios institucionales para Niños, Niñas, y Jóvenes en situaciones de vulnerabilidad y/o en condiciones de fragilidad social en Bogotá, todo con el objetivo de promover el cumplimiento del principio constitucional del *interés superior del niño(a)*, en concordancia con los artículos 44 y 45 de la Constitución Política de Colombia.

Cordialmente,

PATRICIA MOSQUERA MURCIA
Honorable Concejal

RUBEN TORRADO PACHECO
Honorable Concejal

DAVID BALLÉN HERNÁNDEZ
Honorable Concejal

RICARDO CORREA MOJICA
Honorable Concejal

⁴⁴ Ver: Corte Constitucional Sentencia C-911 de 2007

PROYECTO DE ACUERDO N° 406 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE ESTABLECE UNA ESTRATEGIA PARA FORTALECER LA OFERTA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES PARA NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES EN SITUACIONES DE VULNERABILIDAD Y/O EN CONDICIONES DE FRAGILIDAD SOCIAL EN BOGOTÁ D.C.”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.,

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

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. Objeto. La Administración Distrital, en cabeza del Sector Administrativo de Integración Social, diseñará e implementará una estrategia dirigida a fortalecer la oferta y prestación de servicios institucionales para niños, niñas y jóvenes en situaciones de vulnerabilidad y/o en condiciones de fragilidad social, la cual constará de:

- a. Disponibilidad y funcionamiento las veinticuatro (24) horas del día de los espacios de integración social destinados a la prevención, protección, atención y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y jóvenes en situaciones de vulnerabilidad y/o en condiciones de fragilidad social.
- b. Focalización, abordaje e intervención territorial las veinticuatro (24) horas del día, sobre puntos y sectores de la ciudad identificados como de alto riesgo y que pueden atender contra la vida, integridad y el desarrollo humano de los niños, niñas y jóvenes.
- c. Formulación, creación, implementación y desarrollo de piezas publicitarias que permitan comunicar permanentemente a la ciudadanía residente en Bogotá D.C., el conjunto de programas, proyectos, acciones y rutas de atención implementadas por la Administración Distrital dirigidas a prevenir, proteger y restituir los derechos de los niños, niñas, y jóvenes que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y/o en condiciones de fragilidad social.

PARÁGRAFO 1. Entiéndase por situaciones de vulnerabilidad social, el conjunto interrelacionado de factores económicos, psicológicos, culturales y sociales que determinan directa y/o indirectamente, circunstancias desfavorables en términos del desarrollo humano para los niños, niñas y jóvenes. Estos factores terminan por restringir las posibilidades de participación ciudadana de estos grupos poblacionales, y dificulta la movilidad social en el futuro.

PARÁGRAFO 2. Entiéndase por condiciones de fragilidad social, el conjunto de componentes y acciones que generan inestabilidad, inseguridad e incertidumbre en lo que corresponde con las condiciones reales de existencia e integralidad de los niños, niñas y jóvenes. Estas condiciones se manifiestan a través de dimensiones sociales y personales específicas tales como: ruptura de los vínculos sociales y familiares, pérdida del afecto, dificultades en la comunicación interrelacional, ausencia de expectativas, pérdida del sentido de la vida y de su significado, entre otros.

ARTÍCULO 2. La Secretaría Distrital de Integración Social, en conjunto con el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud, adelantará un diagnóstico que permita evaluar la viabilidad, pertinencia y oportunidad en lo que corresponde con el funcionamiento en jornada permanente de las Unidades de Protección Integral y demás centros de atención especializados para niños, niñas y jóvenes en situaciones de vulnerabilidad y/o en condiciones de fragilidad social.

PARÁGRAFO: En todo caso, el funcionamiento permanente de los espacios de integración social disponibles, así como los abordajes territoriales en jornadas de veinticuatro (24) horas de que trata el presente Acuerdo; se efectuarán de manera progresiva, en cumplimiento de los principios de eficiencia administrativa, sostenibilidad fiscal y gestión responsable en la ejecución del gasto público.

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

PROYECTO DE ACUERDO N° 407 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE IMPLEMENTAN LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO-PERINATAL E INFANTIL EN EL DISTRITO CAPITAL”

I. OBJETO DEL PROYECTO

El presente Proyecto de Acuerdo, tiene como propósito fortalecer la eficiencia, integralidad y pertinencia en la prestación de los servicios de salud para los niños y niñas en Bogotá, implementando de las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil en Bogotá D.C.

La iniciativa pretende fortalecer el principio constitucional del *interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes*, a través del mejoramiento en la accesibilidad, la infraestructura y la disponibilidad de los servicios de salud para estas personas. A su vez, la Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil estará ajustada a las disposiciones contenidas en el Plan Maestro de Equipamientos de Salud para Bogotá, los Planes Territoriales de Salud vigentes, y los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud para las entidades territoriales.

De esta manera, se busca optimizar la atención en salud a Niños y Niñas en Bogotá, mediante la aplicación de estrategias de promoción en salud, procedimientos médicos adecuados y de calidad, además de la protección y el cuidado integral de los menores de la ciudad.

II. ANTECEDENTES

Esta iniciativa normativa se presenta por novena ocasión ante el Honorable Concejo de Bogotá para su estudio y discusión.

- El Proyecto de Acuerdo 033 de 2016, contó con **Ponencias Positivas** por parte de los Honorables Concejales María Clara Name, Marco Fidel Ramírez y David Ballén Hernández.
- Para las sesiones ordinarias del mes de agosto de 2016, este Proyecto de Acuerdo no fue sorteado por parte de la Mesa Directiva de la Corporación.
- El Proyecto de Acuerdo 413 de 2016 contó con **Ponencia Positiva** por parte de la Honorable Concejala María Clara Name Ramírez, así como **Ponencia Negativa** por parte de la Honorable Concejala Lucía Bastidas Ubaté.
- El Proyecto de Acuerdo 130 de 2017 no fue sorteado por parte de la Mesa Directiva de la Corporación.
- El Proyecto de Acuerdo 292 de 2017 contó con **Ponencias Positivas** por parte de los Honorables Concejales Luz Marina Gordillo Salinas y José David Castellanos Orjuela.

- El Proyecto de Acuerdo 434 de 2017 contó con **Ponencias Positivas** por parte de los Honorables Concejales Edward Aníbal Arias Rubio y César Alfonso García Vargas.
- El Proyecto de Acuerdo 126 de 2018, contó con **Ponencias Positivas** rendidas por los Honorables Concejales Diego Fernando Devia Torres y Armando Gutiérrez González.
- Para las sesiones ordinarias del mes de mayo de 2018, el Proyecto de Acuerdo No. 229 de 2018 contó con **Ponencias Positivas** por parte de los Honorables Concejales Diego Fernando Devia Torres y Juan Felipe Grillo Carrasco.
- Finalmente, el Proyecto de Acuerdo 304 de 2018 contó con **Ponencia Positiva** por parte del Honorable Concejal Yefer Vega Bobadilla, y Ponencia Negativa de la Honorable Concejala María Victoria Vargas Silva.

III. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Estado y la garantía del derecho fundamental al desarrollo integral de las niñas y los niños

Las etapas de crecimiento durante los períodos de la primera infancia y la infancia, representan el momento central que determina el conjunto del desarrollo integral de las personas a futuro. Durante estos dos momentos del ciclo vital de los seres humanos, los niños y las niñas atraviesan “por una serie de transformaciones físicas, afectivas, cognitivas y sociales que marcan la adquisición de competencias y las formas de aprender, relacionarse, comunicarse, jugar y transformar su entorno, a través de la solución de problemas”⁴⁵.

Gran parte de los éxitos en el transcurso de este proceso de crecimiento psicosocial y cognitivo, dependen de la garantía en el acceso de los niños y niñas a servicios públicos integrales, pertinentes, eficientes y competentes. Por ejemplo, en el caso de la educación inicial, los procesos de aprendizaje en los niños y niñas pasan a ser significativos desde el momento en que se incluyen escenarios inclusivos de socialización entre niños de la misma edad, “con la participación de agentes educativos profesionales, además de la interacción de cada una de las familias dentro de los entornos en los que desarrollan su día a día”⁴⁶.

En este punto, el potenciamiento del desarrollo de cada una de las capacidades cognitivas y sociales de las niñas y los niños, depende en gran parte de la formulación y puesta en marcha de medidas institucionales concernientes a garantizar derechos inaplazables tales como la salud y la educación.

Este ha sido el compromiso político y social más importante tras la ratificación de la Convención sobre Derechos del niño de 1989: Desde ese momento, se consideran a las niñas y los niños como sujetos activos de derechos, donde el desarrollo físico, mental y social de estos individuos, se convierte en el eje estructurador de las políticas públicas de todos los Estados firmantes. De esta manera, la Convención de 1989, tiene por objeto

⁴⁵ En: <http://www.decretoasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/7.De-Salud-en-la-Primera-Infancia.pdf>. Consultado el 19 en octubre de 2015.

⁴⁶ En: http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-341487_doc20.pdf. Consultado el 19 de octubre de 2015.

“reforzar la prevalencia de la dignidad humana fundamental de la infancia, además del compromiso fundamental de los Estados para velar por su protección, cuidado y pleno desarrollo integral”⁴⁷.

De ahí que sea una labor transversal en el ejercicio de la administración estatal, el desarrollo de planes, ejes y estrategias públicas que permitan “asegurarles a los niños, un desarrollo sano, en ambientes que den respuestas integrales a sus necesidades afectivas, nutricionales, y de salud, siempre teniendo presente sus derechos”⁴⁸.

En esta misma línea, el Banco Interamericano de Desarrollo, en un informe publicado en el año 2010, le entregó a los Estados partes una serie de recomendaciones cruciales con el fin de promover la creación de estrategias y proyectos públicos en los campos del Desarrollo Infantil, para la reducción de los índices de pobreza e inequidad en los países latinoamericanos. En ese sentido, las inversiones públicas dirigidas a fortalecer el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) “contribuyen a igualar las oportunidades y por lo tanto, a reducir la marcada desigualdad que caracteriza a la región”⁴⁹.

El derecho fundamental a la salud integral para los niños y niñas

El Estado Social de Derecho es el marco jurídico y constitucional vigente del Estado colombiano, del cual derivan todas las actuaciones institucionales para la defensa y protección de principios rectores tales como “la vida, prevalencia del interés general sobre el particular, solidaridad, protección de las riquezas culturales y naturales, dignidad humana y participación ciudadana”⁵⁰.

Entre estas actuaciones, la figura jurídica e imperativa del *interés superior del niño* conlleva a que todo el marco institucional y social del Estado colombiano, esté dirigido a “garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus derechos humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes”⁵¹, en especial la promoción del derecho inalienable a la salud de las niñas y los niños, en tanto es un derecho análogo con el derecho a la vida.

La Ley 1098 de 2006 “Código de Infancia y Adolescencia”, pone de manifiesto la integralidad que tiene el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes:

Artículo 27. Derecho a la salud. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás

⁴⁷ En: UNICEF, Convención sobre los Derechos del Niño, 2006, pp. 6. https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/CDN_06.pdf. Consultado el 20 octubre de 2015.

⁴⁸ En: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/7.De-Salud-en-la-Primera-Infancia.pdf>. Consultado el 19 de octubre de 2015.

⁴⁹ Banco Interamericano de Desarrollo, *Invertir en los primeros años de vida. Una prioridad para el BID y los países de América Latina y el Caribe*. 2010, pp. 6. En <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=35450919>. Consultado el 21 de octubre de 2015

⁵⁰ Valencia, Jorge. *Los principios y valores del Estado Social de derecho como marco jurídico-político para la resolución de los conflictos*. Revista Gestión y Ambiente. 2007, pp. 108.

⁵¹ Artículo 8, Ley 1098 de 2006 “Código de Infancia y Adolescencia”

entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud (Subrayado fuera del texto).

En relación con los niños, niñas y adolescentes que no figuren como beneficiarios en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado, el costo de tales servicios estará a cargo de la Nación.

(...)

Parágrafo 1°. Para efectos de la presente ley se entenderá como salud integral la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de los niños, niñas y adolescentes (Subrayado fuera del texto).

Sobre este punto, la configuración del derecho a la salud de los niños y las niñas en Colombia, parte del reconocimiento de cuatro dimensiones articuladoras que dirigen la acción institucional con el fin de materializar este derecho en cada uno de los territorios:

1. **La Disponibilidad**, es decir, contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios de salud, así como de programas, incluidos los factores determinantes de la salud.
2. **La Accesibilidad**, entendida como los establecimientos, bienes y servicios de salud accesibles a todos los niños y niñas, sin discriminación, incluye la accesibilidad física, económica y a la información.
3. **La Aceptabilidad**, en el sentido que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados.
4. **La Calidad**, de tal forma, que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad⁵².

Estas cuatro dimensiones construyen el carácter de integralidad al derecho a la salud de las niñas y niños, ya que no sólo incluye la presencia de una oferta institucional y la aplicación de procedimientos médicos para la prevención y el tratamiento adecuado de las enfermedades propias de la etapa infantil; sino además, tiene en cuenta las diversas dimensiones que hacen parte del proceso de crecimiento saludable de los niños y las niñas, en especial los factores relacionados con el desarrollo social, educativo y familiar.

Por ello, la promoción de estrategias institucionales destinadas a fortalecer la atención integral a la primera infancia, la niñez y la adolescencia, es una importante herramienta que permite construir “bases sólidas para el crecimiento, la supervivencia y el desarrollo, y repercute en el mejoramiento de la calidad de vida como adultos”⁵³

⁵² En <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/7.De-Salud-en-la-Primera-Infancia.pdf>. pp. 12. Consultado el 12 de noviembre de 2015.

⁵³ <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-133793.html>. Consultado el 12 de noviembre de 2015.

Muchos de los eventos que suceden en esta etapa pueden tener una repercusión desfavorable en etapas posteriores de la vida. Las acciones de salud deben estar dirigidas principalmente a la promoción de salud y a la prevención de enfermedades.

En este sentido, se enfatiza la identificación de factores de riesgo que puedan poner en riesgo el equilibrio del proceso salud-enfermedad. La inmunización, el control del crecimiento y desarrollo, la educación sanitaria, los hábitos de higiene personal, la alimentación, son también problemas importantes a atender en los niños, con el objetivo de garantizar la salud y el pleno desarrollo de sus potencialidades físicas y mentales⁵⁴.

La Pediatría y sus implicaciones en el desarrollo integral y la salud de las niñas y los niños

La disciplina pediátrica se separa de las otras especialidades médicas, al entender que los niños, las niñas y los adolescentes, son individuos que se encuentran en un proceso de constante evolución social, fisiológica, biológica y cognitiva.

El carácter cambiante de estas transformaciones, hacen que el profesional pediátrico vea a los niños y niñas como seres humanos totales e íntegros, individuos con múltiples dimensiones presentes que van desde lo médico, pasando por lo familiar, lo escolar y el ámbito social, “las cuales no pueden disgregarse a partir de la realización de exámenes de un órgano del cuerpo en particular”⁵⁵, para determinar qué tipo de enfermedad o complicación médica se presenta.

Parte de las propuestas teóricas para definir la disciplina pediátrica como “una especialidad ‘convencional’ y su equiparación a las especialidades ‘de órgano o aparato’ resultan manifiestamente inapropiadas e insuficientes”⁵⁶, debido a que ésta desconoce un aspecto que es fundamental en el estudio médico de los niños y adolescentes:

“(…) se trata de una disciplina vertical, total y completa de una edad evolutiva de la vida, de un ser en permanente cambio (crecimiento, desarrollo, maduración) en interdependencia con el medio donde se desarrolla (familiar, escolar y social). Su homologación en todo caso sería con la Medicina Interna, en tanto que cabría definir la Pediatría como la “Medicina Interna del niño y del adolescente”⁵⁷.

El carácter holístico e integral en la atención pediátrica del organismo infantil, tiene como consecuencia el estudio médico del niño y el adolescente desde tres componentes totalmente conexos, producto del proceso de crecimiento y desarrollo de estos individuos en cada una de las etapas del ciclo de la niñez y la adolescencia.

Estos componentes pueden definirse desde los aspectos biológico, médico y social, las cuales son tenidas en cuenta en los procedimientos de atención pediátrica:

⁵⁴ Ojeda del Valle, Mayra. *Infancia y Salud*. Organización de Estados Iberoamericanos. S.F. pp. 7 http://www.oei.es/inicial/articulos/infancia_salud.pdf. Consultado el 21 de octubre de 2015.

⁵⁵ En: Asociación Española de Pediatría, *Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas*. Madrid, Exlibris Ediciones, S.L. Vol. I. 2010, pp. 10

⁵⁶ *Ibíd.* pp. 18.

⁵⁷ *Ibíd.* pp. 18.

1. **Biológico** (crecimiento, morfología, psicología, inmadurez, inmunidad, nutrición-metabolismo, “solidaridad funcional”).
2. **Médico** (medicina “total o integral”, semiotecnia, semiología, reacciones morbosas, influencia de la herencia, periodo fetal, terapéutica).
3. **Social** (demografía, interdependencia con la patología del adulto, profilaxis, Pediatría Social).

Por ello, se puede entender el campo de la pediatría como “una disciplina médica con características únicas ya que trata con la salud del niño y las dimensiones de la enfermedad física (diseases), psicológica (illness) y social (sickness)”⁵⁸.

El carácter diferenciado de la atención pediátrica, frente al médico internista en el cuidado y observación de los niños y las niñas, se manifiesta en una serie de ventajas comparativas que se revelan en las distintas etapas que integran el crecimiento de estos individuos durante el ciclo vital de la infancia y adolescencia.

En ese sentido, el campo de la pediatría permite garantizar:

- El seguimiento continuo y controlado de los cambios fisiológicos, cognitivos y biológicos que se van presentando durante el proceso de crecimiento y desarrollo infantil.
- La detección temprana y el tratamiento efectivo de las diversas anomalías médicas que pueden restringir o desviar el desarrollo óptimo infantil.
- La calidad en la atención clínica de los niños y niñas, mediante la aplicación de metodologías médicas que permitan identificar tempranamente casos como trastornos en el crecimiento de niños y niñas, complicaciones en los procesos de aprendizaje, dificultades de carácter psicológico y psicosocial, y otro tipo de complicaciones médicas, en comparación con otros grupos infantiles de la misma edad⁵⁹.
- La inclusión de la familia como agente social transversal dentro de las distintas fases del desarrollo psicosocial, biológico y fisiológico de las niñas y los niños.

Estas ventajas comparativas que brinda la atención desde un enfoque pediátrico, permite reducir las cargas en el tratamiento de las enfermedades más comunes que se presentan durante el período de la primera infancia y la infancia, tales como “enfermedades respiratorias y diarreicas agudas, las enfermedades infecto-contagiosas (varicela, sarampión, parotiditis), el parasitismo intestinal y la meningoencefalitis”⁶⁰.

⁵⁸ Yglesias, Arturo. *Ética y Profesionalismo en Pediatría*. Revista Peruana de Pediatría, Número 61 de 2008.

⁵⁹ Entre las metodologías médicas más comunes, empleadas por los equipos pediátricos para identificar el crecimiento psicosocial, fisiológico y cognitivo de los niños y niñas, se encuentran las Escalas Bailey de desarrollo infantil, la Escala Merrill-Palmer de test mental, las Escalas Reynell de desarrollo de lenguaje, las Escalas Vineland de funcionamiento adaptativo, la Entrevista diagnóstica del autismo-revisada (ADI-R), y la Escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria (WPPSI) (Asociación Española de Pediatría, 2010, pp. 22).

⁶⁰ En: http://www.oei.es/inicial/articulos/infancia_salud.pdf. Consultado el 25 octubre de 2015.

Por último, un aspecto fundamental en la que se ha encaminado la asistencia clínica pediátrica en las últimas décadas, tiene que ver con una mayor inclusión de programas destinados a promover estrategias para el control preventivo de enfermedades. En este punto, el desarrollo de prácticas pediátricas dirigidas a fortalecer el sistema de vacunación en los territorios de acción, “se ha convertido en un hecho diferencial e innovador de primera magnitud, justificado no solo en sí mismo por cuanto repercute directamente sobre el bienestar de los niños, sino también por su indudable proyección como antecedente insustituible de la salud del futuro adulto”⁶¹

Organización de la Red Pública adscrita a la Secretaría Distrital de Salud y oferta de servicios pediátricos en la ciudad:

A través del Acuerdo 641 de 2016, la Red Pública Hospitalaria de Bogotá tuvo un proceso de reorganización mediante la fusión de las 22 Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud, en cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, (Subred Norte, Subred Centro Oriente, Subred Sur, Subred Sur Occidentales), las cuales buscan prestar de manera eficiente servicios integrales de salud en todos los niveles de complejidad.

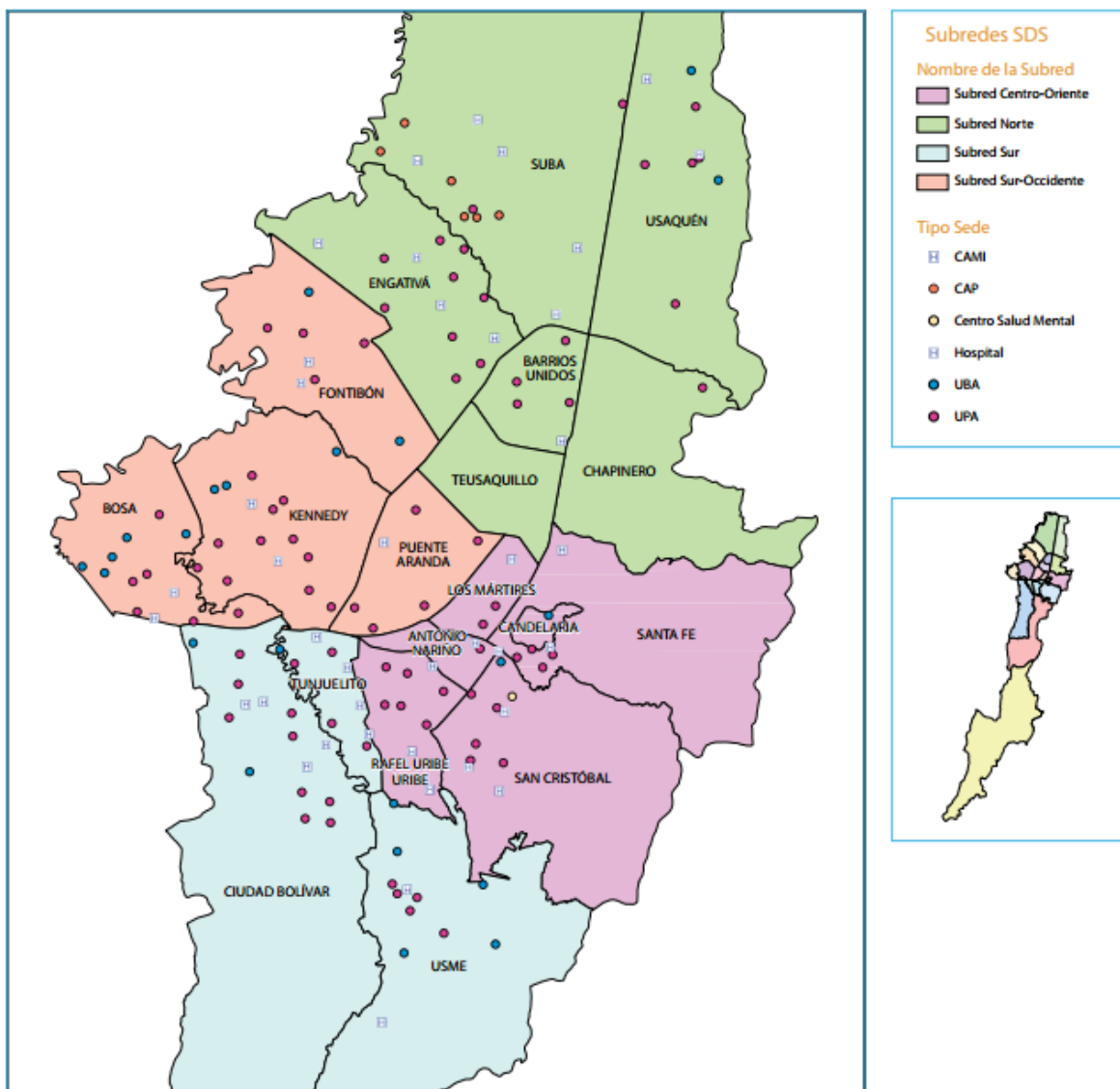
Estas cuatro conformarán una sola gran Red Integrada de Servicios de Salud en el Distrito Capital, la cual se encargará de direccionar la oferta pública de prestación de servicios de salud de Bogotá.

Geográficamente, esta red se encuentra dividida en 4 subredes locales de salud, y cada subred “cuenta como mínimo un hospital de tercer nivel de atención y uno de segundo nivel, que sirven como centros de referencia para la asistencia especializada y complementaria de la población que es atendida y controlada en el primer nivel de atención”⁶² (Mapa 1).

⁶¹ Asociación Española de Pediatría, óp. cit. pp. 19.

⁶² Secretaria Distrital de Salud, *Plan Territorial de Salud 2016-2020*, Bogotá, Mayo de 2016. pp. 127.

Mapa 1. Subredes que integran la Red Pública Distrital de Salud en Bogotá



Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D. C. Direcciones de Desarrollo de Servicios y de Planeación y Sistemas.

Con respecto a los niveles de complejidad y las características de la atención en cada una de las Unidades de prestación de servicios de salud en la ciudad, el *Plan Territorial de Salud de Bogotá* clasifica la disponibilidad de estos servicios de la siguiente manera:

1. “En los hospitales de primer nivel (Usaquén, Chapinero, Pablo VI Bosa, Del Sur, Vista Hermosa, Usme, Nazareth, San Cristóbal y Rafael Uribe Uribe) se brinda atención básica bajo un componente ambulatorio, en centros de atención médica inmediata (CAMI), unidades primarias de atención (UPA), unidades básicas de atención (UBA) y unidades móviles (...)

2. Los hospitales de segundo nivel se caracterizan por atención de mediana complejidad ambulatoria y hospitalaria, brindada por médicos generales y de especialidades básicas, como: medicina interna, cirugía, ginecobstetricia, pediatría, psiquiatría, anestesiología, ortopedia, traumatología y fisioterapia (...)
3. Los hospitales de tercer nivel (Occidente de Kennedy, Tunal, La Victoria, Santa Clara y Simón Bolívar) brindan atención especializada y supra especializada, en servicios como: medicina interna, cardiología, cirugía, neurología, medicina interna, neurocirugía, ortopedia, oftalmología, dermatología, gastroenterología, urología, cirugía oral, entre otros; la atención es prestada por médicos especialistas y subespecialistas, apoyados por tecnología biomédica de alta complejidad (...)⁶³.

Además de estas características que definen el nivel y complejidad de atención en las Unidades de Prestación de Servicios de Salud de la ciudad, se pretende que en cada una de las cuatro Subredes de Servicios de Salud puedan adelantarse acciones que conlleven a establecer estrategias para la promoción de esquemas saludables en salud y prevención de la enfermedad tanto nivel individual como colectivo.

El Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2016-2020 plantea como enfoque principal orientador la gestión integral del riesgo en salud. Esta gestión integral del riesgo en salud exige de una articulación entre el Plan de Intervenciones Colectivas y el Plan Obligatorio de Salud es decir entre la Entidad Territorial y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, a fin de construir y coordinar la realización estrategias, procedimientos, acciones, actividades e intervenciones, que se deben hacer las instituciones, para la gestión del riesgo, de acuerdo a las necesidades de salud de la población y la operación de los programas prioritarios en salud pública⁶⁴.

De esta manera, se busca fortalecer acciones intersectoriales a nivel local y Distrital para la promoción del autocuidado y cuidado colectivo para incentivar estilos de vida saludable en las comunidades.

Deficiencias en la prestación de servicios de salud pediátricos en las ESE del Distrito Capital

En el desarrollo del documento denominado *Plan Territorial de Salud Bogotá Distrito Capital 2012-2016*, se evidenció un diagnóstico sobre cuáles son las mayores dificultades que viene enfrentando la red pública hospitalaria del Distrito Capital en términos de oferta y calidad en la prestación de los servicios de salud en la ciudad.

De hecho, la prestación de servicios pediátricos en el Distrito Capital no ha sido ajena a las siguientes problemáticas:

1. Existe dificultad para la contratación del talento humano especializado, determinado principalmente por desventajas de las ESE frente a las tarifas del mercado para la contratación de especialistas, y por razones de accesibilidad y seguridad, en especial en los hospitales de la zona sur y suroccidente.

⁶³ *Ibíd.* pp. 127

⁶⁴ *Ibíd.* pp. 25.

2. Servicios deficitarios en consulta externa, por disponibilidad del talento humano y por insuficiencia o no existencia de oferta en términos de agendas, así: En los terceros niveles de atención: cardiología, cirugía de mano, cirugía vascular, dermatología, **ortopedia pediátrica** (...), son inexistentes en este nivel los servicios ambulatorios especializados, como **cirugía cardiovascular pediátrica**, geriatría, hematología, inmunología y medicina nuclear (...).
3. A pesar de existir oferta de servicios de consulta externa, como cirugía de cabeza y cuello, cirugía de tórax, dolor y cuidados paliativos, gastroenterología pediátrica, genética, hematología pediátrica, infectología, medicina alternativa, reumatología pediátrica y toxicología, esta es muy reducida y se debe fortalecer.

Lo anterior quiere decir que sólo las Unidades de Prestación de Servicios de Salud pertenecientes a los niveles II y III de complejidad, tienen parcialmente a disposición la infraestructura y el personal especializado para atender casos de mediana complejidad, asociados a procesos hospitalarios y ambulatorios en beneficio de la salud e integridad de las niñas y los niños de la ciudad.

Por su parte, las Unidades de Prestación de Servicios de Salud del Primer Nivel únicamente tienen a su disposición el desarrollo de estrategias en salud básicas como la atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) las cuales, aunque su disponibilidad institucional es importante para el desarrollo de procesos de promoción de hábitos saludables y prevención de las enfermedades en los niños y niñas, tanto nivel individual como colectivo; no son suficientes al momento de responder procesos resolutivos, urgencias pediátricas y atenciones integrales con mayores grados de complejidad.

Capacidad y oferta institucional en la prestación de servicios pediátricos en el Distrito Capital

Teniendo en cuenta las dimensiones anteriormente descritas relacionadas con la *disponibilidad y accesibilidad* para la garantía del derecho a la salud integral en los niños y niñas de la ciudad, además de las dificultades institucionales que han sido identificadas por la Secretaría de Salud en el *Plan Territorial de Salud Bogotá Distrito Capital 2012-2016*; a continuación se muestran los resultados del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en materia de capacidad y oferta permanente de bienes y servicios para la atención pediátrica en cada una de las Empresas Sociales del Estado adscritas al Distrito Capital.

Estos resultados fueron extraídos el 11 de septiembre de 2017:

1. **Camas Pediátricas:** En total se registraron ante el REPS 453 camas pediátricas disponibles dentro de la red pública de salud del Distrito, una cifra bastante reducida con respecto a las necesidades poblacionales de la ciudad. Esto genera una serie de dificultades en la promoción y fortalecimiento de estrategias para la prevención y atención a nivel local de las enfermedades más comunes en la etapa infantil.

Tabla 1. Capacidad de camas para la atención pediátrica en Unidades de Servicios de Salud

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA CLARA	CAMAS	Pediátrica	19
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	02	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BLAS	CAMAS	Pediátrica	50
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	04	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ALTAMIRA	CAMAS	Pediátrica	0
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	17	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JORGE ELIECER GAITAN	CAMAS	Pediátrica	41
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	19	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CHIRCALES	CAMAS	Pediátrica	0
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	29	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	CAMAS	Pediátrica	40
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	CAMAS	Pediátrica	39
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	03	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	CAMAS	Pediátrica	0
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	04	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EMAUS	CAMAS	Pediátrica	1
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	14	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	CAMAS	Pediátrica	40
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	23	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CHAPINERO	CAMAS	Pediátrica	0
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	32	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VERBENAL	CAMAS	Pediátrica	2
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	CAMAS	Pediátrica	40
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	02	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	CAMAS	Pediátrica	44
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	06	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	CAMAS	Pediátrica	18
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	28	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA	CAMAS	Pediátrica	17
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	30	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME	CAMAS	Pediátrica	4
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	31	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA LIBRADA I	CAMAS	Pediátrica	8
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130296	01	Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy	CAMAS	Pediátrica	3
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130296	03	Unidad de Servicios de Salud Patio Bonito Tintal	CAMAS	Pediátrica	36
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130296	22	Unidad de Servicios de Salud 17 Trinidad Galán	CAMAS	Pediátrica	6
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130296	23	Unidad de Servicios de Salud Bosa	CAMAS	Pediátrica	25
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130296	25	Unidad de Servicios de Salud Fontibón	CAMAS	Pediátrica	6
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130296	34	Unidad de Servicios de Salud Pablo VI Bosa	CAMAS	Pediátrica	14

Extraído del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el 11 de septiembre de 2017.

- 2. Cuidado Intermedio Pediátrico:** El registro total de camas para el cuidado intermedio pediátrico en la ciudad presenta la baja cifra de 18 camas disponibles. Con esta cifra se evidencia la poca presencia de procedimientos pediátricos de mediana complejidad tanto ambulatorios como hospitalarios en dentro de la red pública de salud del Distrito.

Tabla 2. Capacidad de camas para la atención y cuidado intermedio pediátrico en Unidades de Servicios de Salud

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA CLARA	CAMAS	Cuidado Intermedio Pediátrico	8
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	17	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD JORGE ELIECER GAITAN	CAMAS	Cuidado Intermedio Pediátrico	0
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	29	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	CAMAS	Cuidado Intermedio Pediátrico	0
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	CAMAS	Cuidado Intermedio Pediátrico	1
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	CAMAS	Cuidado Intermedio Pediátrico	6
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130296	01	Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy	CAMAS	Cuidado Intermedio Pediátrico	2

Extraído del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el 11 de septiembre de 2017.

- 3. Cuidado Intensivo Pediátrico:** Con respecto a la disponibilidad de camas para el Cuidado Intensivo Pediátrico, el Distrito Capital tiene a su disposición dentro de la red pública de servicios de salud 29 camas destinadas a la prestación de servicios pediátricos de mediana y alta complejidad en sus instalaciones. Además, la Unidad de Servicios Simón Bolívar dispone de una Unidad de Quemados a nivel pediátrico, con la presencia de 13 camas.

La apertura de Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos en los Hospitales de El Tunal y Kennedy Occidental para el año 2015, incrementó la presencia de camas pediátricas y para neonatos en los niveles de cuidado intermedio e intensivo, lo cual es un avance en la garantía del derecho a la salud integral en las niñas y los niños de la ciudad.

Tabla 3. Capacidad de camas para la atención y cuidado intensivo pediátrico en Unidades de Servicios de Salud

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130289	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA CLARA	CAMAS	Cuidado Intensivo Pediátrico	7
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130291	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	CAMAS	Cuidado Intensivo Pediátrico	9
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130294	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	CAMAS	Cuidado Intensivo Pediátrico	8
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130296	01	Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy	CAMAS	Cuidado Intensivo Pediátrico	5

Extraído del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el 11 de septiembre de 2017.

- 4. Cuidado básico neonatal:** El cuidado neonatal hace referencia a esquemas de atención en recién nacidos, mediante procedimientos, tecnologías y capital humano capacitado para brindar cuidado especializado para los pacientes más pequeños, con el fin de solucionar problemas de salud característicos en esta etapa. Con respecto a la disponibilidad de camas para el Cuidado Básico Neonatal, el Distrito Capital tiene a su disposición dentro de la red pública de servicios de salud 163 unidades especializadas en sus instalaciones.

Tabla 4. Capacidad de camas para la atención y Cuidado Básico Neonatal en Unidades de Servicios de Salud

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130289	02	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BLAS	CAMAS	Cuidado básico neonatal	16
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130289	28	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL	CAMAS	Cuidado básico neonatal	35
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130289	29	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	CAMAS	Cuidado básico neonatal	23
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130291	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	CAMAS	Cuidado básico neonatal	16
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130291	03	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	CAMAS	Cuidado básico neonatal	12
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130291	14	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	CAMAS	Cuidado básico neonatal	16
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130294	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	CAMAS	Cuidado básico neonatal	5
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130294	02	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	CAMAS	Cuidado básico neonatal	16
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130294	06	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	CAMAS	Cuidado básico neonatal	5
Bogotá D.C.	BOGOTÁ	1100130296	01	Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy	CAMAS	Cuidado básico neonatal	19

Extraído del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el 11 de septiembre de 2017.

- 5. Cuidado Intermedio Neonatal:** En el caso de disponibilidad de camas para el Cuidado Intermedio Neonatal, la Red Pública de Salud del Distrito cuenta con 138 camas para la atención en mediana complejidad para los recién nacidos de la ciudad.

Tabla 5. Capacidad de camas para la atención y Cuidado Intermedio Neonatal en Unidades de Servicios de Salud

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	02	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BLAS	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	6
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	28	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	33
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	29	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	8
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	9
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	03	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	10
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	14	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	6
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	12
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	02	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	14
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	06	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL CARMEN - MATERNO INFANTIL	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	6
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130296	01	Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy	CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	28

Extraído del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el 11 de septiembre de 2017.

6. Cuidado Intensivo Neonatal: Finalmente, en los casos de atención especializada de alta complejidad para los niños y niñas recién nacidos, la ciudad cuenta a su disposición con 71 camas para el Cuidado Intensivo Neonatal, una cifra importante que permite avanzar en la atención inmediata de ciertas patologías que requieren de procedimientos intrahospitalarios diferenciados.

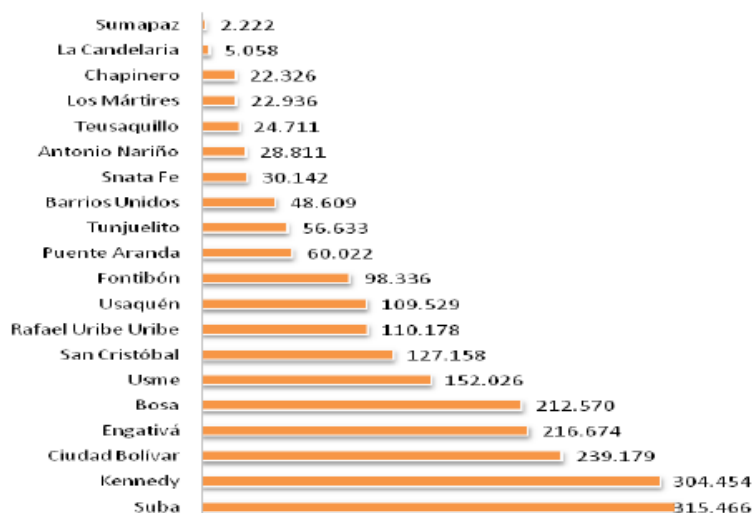
Tabla 6. Capacidad de camas para la atención y Cuidado Intensivo Neonatal en Unidades de Servicios de Salud

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA CLARA	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	1
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	28	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	10
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130289	29	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VICTORIA	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	8
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	9
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	03	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ENGATIVÁ CALLE 80	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	4
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130291	14	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	7
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	01	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD EL TUNAL	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	10
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130294	02	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	10
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130296	01	Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy	CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	12

Extraído del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, el 11 de septiembre de 2017.

Las cifras anteriores indican que, si bien las Unidades de Prestación de Servicios de Salud disponibles en la ciudad cuentan con una serie de servicios médicos especializados en materia de atención y cirugía neonatal-pediátrica, la oferta pública institucional aún sigue siendo muy limitada y con grandes restricciones en materia de disponibilidad y accesibilidad oportuna a los servicios de salud de carácter pediátrico, especialmente para las localidades ubicadas en la Subred Suroccidente de la ciudad, la cual sólo cuenta con un total de 153 camas pediátricas para una población aproximada de 675.382 niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años (Gráfica 1), según cifras recogidas en el *Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia de Bogotá. D.C*, año 2015, presentado por la Secretaría Distrital de Integración Social.

En este caso, se evidencia un déficit muy importante tanto de servicios pediátricos como de camas pediátricas y neonatales en las **Subredes Sur y Sur Occidente** de la ciudad, si se tiene en cuenta el tamaño poblacional de localidades como Kennedy con 336.017 (15,4%) Ciudad Bolívar con 243.751 (11,15%) y Bosa con 225.304 (10,30%).

Gráfica 1. Bogotá, D.C. Población por localidades, de 0 a 17 años de edad

Fuente: Proyecciones SDP-DANE para el año 2015

En efecto, la oficina de Dirección de Provisión de Servicios de Salud, adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, presentó un documento que refleja cuál es el porcentaje de ocupación de servicios de Hospitalización Pediátrica en la ciudad. Los resultados indicaron que cerca del 114.8% de las camas pediátricas hospitalarias presentaron ocupación, es decir, sobreocupación en la infraestructura sanitaria disponible para niños, niñas y adolescentes⁶⁵, “un porcentaje que no se correlaciona con las épocas de pico respiratorio donde se reporta un porcentaje ocupacional mayor o igual al 100% en estas unidades”⁶⁶.

Fortalecimiento de la Atención Pediátrica en las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.

Los adelantos tecnológicos de los últimos años en el campo disciplinar de la pediatría, representan un gran desafío para las entidades tomadoras de decisiones en salud pública. Ahora, los establecimientos hospitalarios pueden contar con nuevas herramientas médicas las cuales permiten optimizar su oferta institucional con la más alta calidad, dirigida a mejorar la prestación de servicios médicos integrales y especializados en favor de los derechos de la infancia y la adolescencia.

Por ejemplo,

(...) los conocimientos científicos y las posibilidades de mejora en la tecnología biomédica han facilitado en los últimos años la profundización en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades que afectan a los niños y adolescentes desde el nacimiento hasta los 18 años⁶⁷.

⁶⁵ Secretaría Distrital de Salud. Oficio Radicado No. 20163550076831. Marzo 01 de 2016.

⁶⁶ *Ibíd.*

⁶⁷ Asociación Española de Pediatría, *óp. cit.* pp. 18

(...) se han diseñado métodos diagnósticos de laboratorio y de imagen adaptados a la fisiología y el desarrollo de los niños, desde los grandes prematuros hasta la adolescencia⁶⁸.

(...) simultáneamente han mejorado los métodos terapéuticos, desde las intervenciones quirúrgicas en las primeras horas de vida y realizadas en la propia incubadora de las Unidades Neonatales, hasta la colocación de prótesis biológicas, etc.⁶⁹

Por otra parte, los avances médicos en la atención pediátrica no sólo se han enfocado en la generación de nuevas tecnologías relacionadas con los procesos de prevención y tratamiento de las enfermedades infantiles. Gran parte de los éxitos en la prestación de los servicios médicos integrales para niños y niñas, se debe a la vinculación de profesionales en las disciplinas de la psicología, la fonoaudiología y la nutrición, quienes han brindado un enfoque holístico a la pediatría con el fin de entender de mejor manera los procesos del desarrollo humano integral y el cumplimiento efectivo de los ciclos de la infancia y la adolescencia.

El fortalecimiento de los servicios de salud ha involucrado una alta incorporación de profesionales y técnicos del área psicosocial para implementar prestaciones que doten a los equipos tradicionales de salud de una perspectiva de desarrollo integral que comprenda las áreas del desarrollo psicológico, social y emocional del niño(a) y su familia⁷⁰.

Sin embargo, la aplicación de estos nuevos procedimientos médicos en el campo de la atención pediátrica, requiere de una oferta institucional pública que tenga en cuenta criterios de accesibilidad y disponibilidad de los servicios hospitalarios, con el objeto de garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud integral para los niños, niñas y adolescentes.

La falta de resolutiveidad en la atención pediátrica de las Unidades de Prestación de Servicios de Salud del Nivel I, sobrecarga los niveles de atención más altos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, lo cual trae consigo ineficiencias administrativas, sobrecostos y déficit en la calidad de la atención prestada, en perjuicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Como acción institucional para el cumplimiento de este proyecto prioritario, la anterior Administración Distrital planteó como meta "(...) gestionar la creación de un Instituto Pediátrico Distrital en la Sede Hospitalaria El Tintal", equipamiento que fue entregado parcialmente a finales del año 2015.

Sin embargo, aunque la apertura de estas instalaciones ayuda a corregir la falta de disponibilidad relacionada con la atención pediátrica en la subred del suroccidente de la ciudad, aún se presenta un rezago generalizado en materia de infraestructura y dotación que permita una correcta prestación de los servicios de salud pediátricos en la ciudad.

De hecho, en respuesta entregada por la Secretaría de Salud sobre la posibilidad de presentarse iniciativas que promuevan la implementación de nuevas Unidades de Atención Pediátrica en la ciudad, esta entidad describe lo siguiente:

⁶⁸ *Ibíd.* pp. 19

⁶⁹ *Ibíd.* pp. 19

⁷⁰ *Ibíd.* pp. 19.

Se recomienda incluir estrategias de fortalecimiento de la resolutiveidad de la atención pediátrica en los servicios de baja complejidad, descongestionando los servicios en la mediana y alta complejidad.

(...)

Teniendo en cuenta el diagnóstico realizado por el equipo técnico de la dirección de provisión de servicios de salud en atención de los niños, niñas y adolescentes del D.C. se propone la atención por parte de especialistas en Pediatría, en los servicios de baja complejidad de atención como puerta de entrada al sistema de salud, a fin de mejorar la accesibilidad de este grupo poblacional, no necesariamente generar nuevos servicios⁷¹.

En ese sentido, es importante que la Administración Distrital pueda establecer estrategias para fortalecer la Atención en salud a Niños y Niñas en las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital - en consonancia con los lineamientos establecidos en el Plan Maestro de Equipamientos de Salud en Bogotá, además con las directrices para la formulación, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud en las entidades territoriales-; con el fin de lograr una gestión eficiente en el campo de la atención pública pediátrica, además de mejorar las condiciones de accesibilidad y equidad espacial en la prestación de los servicios pediátricos disponibles en el Distrito Capital, cumpliendo así con los objetivos misionales de esta disciplina médica, los cuales son:

1. La reducción de la mortalidad del niño, en especial la conocida como mortalidad infantil (mortalidad durante el primer año de vida extrauterina).
2. La lucha contra todo tipo de enfermedad, en especial las enfermedades discapacitantes.
3. La promoción de la salud biológica, fisiológica, emocional y social del niño⁷².

Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil en el Distrito Capital:

Los esquemas de Atención Materno-Perinatal e Infantil constituyen uno de los ejes de gestión en salud establecidos a nivel nacional, a través de la Resolución 0429 de 2016 “*Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS)*”. Dentro de esta Resolución, se definen una serie de objetivos, acciones y estrategias dirigidas hacia el mejoramiento de las condiciones en la prestación de los servicios de salud para las poblaciones de las entidades territoriales.

En este caso, la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) plantea un conjunto de procesos y metodologías institucionales para la regulación en la intervención de aquellos agentes públicos responsables de “garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución”⁷³.

En el marco de operación de las disposiciones contenidas en la Resolución 0429 de 2016, “(...) la política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de las Entidades administradoras de planes de beneficios-EAPB

⁷¹ Secretaría Distrital de Salud. Oficio Radicado No. 20163550076831. Marzo 01 de 2016.

⁷² Asociación Española de Pediatría, óp. cit. pp. 20.

⁷³ Resolución 0429 de 2016

y de los prestadores de servicios de salud. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con: los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018”⁷⁴.

Con respecto al proceso de funcionamiento de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), se plantea que esta política cuente con un marco estratégico y un marco operacional que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS. Entre los componentes que integran la puesta en marcha del MIAS en las entidades territoriales para el direccionamiento coordinado de las acciones que deben realizar cada uno de los agentes del sistema de salud, se encuentra la implementación en los municipios y distritos del país, de Rutas Integrales de Atención en Salud en tanto esquemas de atención prioritarios, planificados, específicos y delimitados según características territoriales y poblacionales:

“5.2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud, RIAS. Las RIAS son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector salud (Entidad territorial,, EAPB, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación.

Las RIAS integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales. Para el efecto, se definen tres tipos de rutas: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo; Rutas de eventos Específicas de Atención”⁷⁵.

Sobre los contenidos y las características de las Rutas Integrales de Atención en Salud, se mencionan las siguientes:

CONTENIDOS DE LAS RIAS	CARACTERÍSTICAS DE LAS RIAS
Acciones de gestión de la salud pública; Intervenciones colectivas; Intervenciones poblacionales; Intervenciones individuales; Hechos claves en el continuo de la atención o hitos;	Describen explícitamente los elementos clave de la atención basada en la evidencia, las mejores prácticas y las expectativas de los usuarios. Permiten la integración organizada, mediante la secuenciación de las acciones multidisciplinarias de índole poblacional, colectiva e individual y las funciones de los diferentes integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones. Fortalecen la comunicación entre los diferentes integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones. Facilitan la identificación apropiado de los recursos

⁷⁴ *Ibíd.*

⁷⁵ *Ibídem.*

<p>Indicadores de seguimiento y evaluación;</p> <p>Responsables sectoriales.</p>	<p>humanos, de infraestructura y financieros.</p> <p>Precisan las responsabilidades de los diferentes integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud.</p> <p>Especifican resultados esperados de las intervenciones colectivas e individuales, dentro del proceso integral de la atención en salud.</p>
--	---

Fuente: Elaboración propia con información de la Resolución 3202 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social

Actualmente, existen a nivel nacional tres tipos de Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, las cuales la Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo contiene un conjunto de acciones sectoriales e intersectoriales, dirigidas a establecer estrategias de prevención y promoción en salud, así como “evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio”⁷⁶.

Sobre este tipo de RIAS se puede encontrar la *Ruta Integral Materno-Perinatal*, la cual tiene por objeto “garantizar la atención integral en salud a las gestantes, sus familias y comunidades (...) teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción de las usuarias y la optimización del uso de los recursos”⁷⁷.

Por otra parte, el documento *Bases del Plan Distrital de Desarrollo: Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020*, establece para la ciudad la incorporación a futuro de un modelo de Atención Integral en Salud (AIS), el cual tiene como finalidad dirigir la operación de los diversos servicios médicos disponibles “fundamentado en la gestión del riesgo y en la atención de las personas por medio de servicios accesibles para todos y de atenciones colectivas que a través de la coordinación sectorial e intersectorial afectan positivamente los determinantes sociales de la salud y favorecen la vida, el bienestar, la satisfacción y la felicidad”⁷⁸.

Este modelo de Atención Integral en Salud (AIS) estará enmarcado en la Red Integrada de Servicios de Salud implementada durante el año 2016, y contará dentro de los componentes

⁷⁶ Resolución 3202 del 23 de Julio de 2016-

⁷⁷ En: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/salud-materna/Paginas/Ruta-para-mejorar-la-salud-materna.aspx>.

⁷⁸ Bases del Plan de Desarrollo 2016-2020 Bogotá Mejor para Todos. pp. 42.

de intervención en salud el desarrollo de “centrales de atención de urgencias, **instituciones de cuidado materno-pediátrico**, entidades de cirugía y cuidado médico, instituciones para atención de pacientes crónicos e instituciones de salud mental, entre otras”⁷⁹ (Subrayado fuera del texto).

Específicamente, el proyecto estratégico 1186 *Atención Integral en Salud* del Plan de Desarrollo, tiene como uno de sus ejes fundamentales la *organización y operación de servicios de salud en redes integradas*. Según este documento, en cada una de las subredes territoriales especializadas “se desarrollarán puntos de atención con vocación de centros de excelencia, los cuales desarrollarán servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en aspectos claves para la salud pública de la ciudad, tales como, trauma y trasplantes, **atención materno infantil**, atención a padecimientos crónicos y atención integral en salud para adolescentes”⁸⁰ (Subrayado fuera del texto).

A partir de lo anterior, se puede evidenciar la existencia de una prioridad estratégica por parte de la Administración Distrital, relacionada con la necesidad institucional de fortalecer y cualificar los servicios de atención en salud no sólo en el campo materno-perinatal (tal y como viene establecido en la Resolución 3202 de 2016), sino adicionalmente sobre la población infantil en la ciudad. De esta manera, se busca garantizar la eficiencia en la prestación de servicios en salud para el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños y niñas en Bogotá.

En este caso, el presente Proyecto de Acuerdo se ajusta con la normatividad nacional relacionada con la operación, contenidos y características de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, y en especial, tiene un alcance de implementar normativamente en el Distrito Capital una de las Rutas Integrales de Atención definidas en el artículo 6 de la Resolución 3202 de 2016.

IV. FUNDAMENTO JURÍDICO TRATADOS INTERNACIONALES

a) **Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. 20 de noviembre de 1989**⁸¹: **Artículo 3**

“1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.

2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de

⁷⁹ *Ibíd.*

⁸⁰ *Ibidem.* pp. 129.

⁸¹ En: <http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>. Consultado el 28 de septiembre de 2015.

sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. (Subrayado fuera del texto).

3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada (Subrayado fuera del texto).

Artículo 4

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 6

1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida.

2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 24

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios (Subrayado fuera del texto).

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud (Subrayado fuera del texto).

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA

La Constitución Política Nacional, en su artículo 2, resalta cuáles son los fines esenciales del Estado:

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” (Subrayado fuera del texto”).

(...)

Artículo 44

“Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos (Subrayado fuera del texto). *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”. (Subrayado fuera del texto).

Artículo 45

“El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral”⁸².

(...)

⁸² Constitución Política de Colombia 1991.

Artículo 49. Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009.

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 (Subrayado fuera del texto).

LEY 12 DE 1991. "Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989".

LEY 715 DE 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Artículo 65. Planes bienales de inversiones en salud.

Las secretarías de salud departamentales y distritales prepararán cada dos años un plan bienal de inversiones públicas y privadas en salud, en el cual se incluirán las destinadas a infraestructura, dotación o equipos biomédicos que el Ministerio de Salud determine que sean de control especial.

Estos planes se iniciarán con la elaboración de un inventario completo sobre la oferta existente en la respectiva red, y deberán presentarse a los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud. Los Planes bienales deberán contar con la aprobación del Ministerio de Salud, para que se pueda iniciar cualquier obra o proceso de adquisición de bienes o servicios contemplado en ellos.

No podrán realizarse inversiones en infraestructura, dotación o equipos, que no se encuentren en el plan bienal de inversiones en salud. Sin perjuicio de las sanciones administrativas a que hubiere lugar, la institución pública que realice inversiones por fuera del plan bienal, no podrá financiar con recursos del Sistema General de Participaciones el costo de la inversión o el de operación y funcionamiento de los

nuevos servicios. Cuando las instituciones privadas realicen inversiones por fuera del plan bienal, no podrán ser contratadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El plan bienal de inversiones definirá la infraestructura y equipos necesarios en las áreas que el Ministerio de Salud defina como de control de oferta. Las instituciones públicas o privadas que realicen inversiones en estas áreas no previstas en el plan bienal, serán sancionadas. Los gerentes y las juntas directivas de las instituciones públicas podrán ser destituidos por mala conducta y las instituciones privadas no podrán ser contratadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

LEY 1098 DE 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

Artículo 17. Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano.

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

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

(...)

Artículo 27. Derecho a la salud.

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

En relación con los niños, niñas y adolescentes que no figuren como beneficiarios en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado, el costo de tales servicios estará a cargo de la Nación.

Parágrafo 1°. Para efectos de la presente ley se entenderá como salud integral la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de los niños, niñas y adolescentes. (Subrayado fuera del texto).

Parágrafo 2°. *Para dar cumplimiento efectivo al derecho a la salud integral y mediante el principio de progresividad, el Estado creará el sistema de salud integral para la infancia y la adolescencia, el cual para el año fiscal 2008 incluirá a los niños, niñas y adolescentes vinculados, para el año 2009 incluirá a los niños, niñas y*

adolescentes pertenecientes al régimen subsidiado con subsidios parciales y para el año 2010 incluirá a los demás niños, niñas y adolescentes pertenecientes al régimen subsidiado. Así mismo para el año 2010 incorporará la prestación del servicio de salud integral a los niños, niñas y adolescentes pertenecientes al régimen contributivo de salud.

El Gobierno Nacional, por medio de las dependencias correspondientes deberá incluir las asignaciones de recursos necesarios para dar cumplimiento a lo dispuesto en este artículo, en el proyecto anual de presupuesto 2008, el plan financiero de mediano plazo y el plan de desarrollo (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 29. Derecho al desarrollo integral en la primera infancia.

La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 41. Obligaciones del Estado.

El Estado es el contexto institucional en el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. En cumplimiento de sus funciones en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal deberá:

- 1. Garantizar el ejercicio de todos los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes*
- 2. Asegurar las condiciones para el ejercicio de los derechos y prevenir su amenaza o afectación a través del diseño y la ejecución de políticas públicas sobre infancia y adolescencia.*
- 3. Garantizar la asignación de los recursos necesarios para el cumplimiento de las políticas públicas de niñez y adolescencia, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal para asegurar la prevalencia de sus derechos.*

(...)

- 13. Garantizar que los niños, las niñas y los adolescentes tengan acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud de manera oportuna. Este derecho se hará efectivo mediante afiliación inmediata del recién nacido a uno de los regímenes de ley.*

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015. “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”⁸³.

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 (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 5°. Obligaciones del Estado.

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

- a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas
- b) *Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*
- c) *Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;*
- d) *Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;*

(...)

- i). Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de

83

En: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf.

Consultado el 28 de septiembre de 2015.

manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población; (Subrayado fuera del texto).

(...)

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.

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

a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (Subrayado fuera del texto);

(...)

d) Calidad e idoneidad profesional. *Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas.*

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

a) Universalidad. *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida* (Subrayado fuera del texto);

(...)

c) Equidad. *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección* (Subrayado fuera del texto);

(...)

f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política, dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años (Subrayado fuera del texto);

g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; (Subrayado fuera del texto).

(...)

i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo

del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal; (Subrayado fuera del texto)

(...)

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. (Subrayado fuera del texto).

RESOLUCIÓN 2514 DE 2012 “Por la cual se reglamentan los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajuste, seguimiento, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud”

ARTÍCULO 1o. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN. *La presente resolución tiene por objeto establecer los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajuste, seguimiento, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, que deberán incluir los siguientes tipos de proyectos de inversión:*

a) *Inversiones en infraestructura física;*

b) *Inversiones en dotación de equipos biomédicos para la prestación de servicios de salud considerados como de control especial de oferta, señalados en el artículo 2o de la presente resolución.*

PARÁGRAFO 1o. *La formulación de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, es de carácter obligatorio para los departamentos, distritos y municipios de todo el territorio nacional.*

PARÁGRAFO 2o. *Se excluyen de la aplicación de las disposiciones de la presente resolución, las Inversiones Públicas en Salud que realicen las entidades que hacen parte de los regímenes de excepción, previstos en la Ley 100 de 1993.*

ARTÍCULO 2o. SERVICIOS DE SALUD DE CONTROL ESPECIAL DE OFERTA. *La dotación de equipos biomédicos para la prestación de servicios de salud considerados como de control especial de oferta, deberán ser los relacionados con los siguientes servicios:*

1. *Servicios de Nefrología – Diálisis Renal.*

2. *Servicios de Oncología, Radioterapia y Oncología clínica.*
3. *Servicios de medicina nuclear.*
4. *Servicios de Radiología e Imágenes Diagnósticas de Mediana y Alta Complejidad, de acuerdo con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación.*
5. **Unidades de Cuidados intermedios e Intensivos Neonatal, Pediátrico y Adultos.**
6. *Servicios de Obstetricia de Mediana y Alta Complejidad.*
7. *Cirugía Cardiovascular.*
8. *Cirugía Neurológica.*
9. *Cirugía Ortopédica.*
10. *Cirugía de Trasplante e Implante (Subrayado fuera del texto).*

RESOLUCIÓN 429 DE 2016 Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud

Artículo 1°.- De la Política de Atención Integral en Salud- PAIS, *La Política de Atención Integral en Salud -PAIS-, la cual se adopta mediante el presente resolución, junto con su anexo técnico , el cual hace parte integral de la misma, atiende la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los objetivos del sistema de salud y de la seguridad social en salud a la garantía del derecho a la salud de la población, generando un cambio de prioridades del Estado como regulador y la subordinación de las prioridades e intereses de los integrantes a los objetivos de la regulación, que centra el sistema en el ciudadano.*

El objetivo de la PAIS está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

La política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de los Entidades administradoras de planes de beneficios-EAPB y de los prestadores de servicios de salud. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con: los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018.

Parágrafo: La política de atención integral de atención en salud cuenta con un marco estratégico y un marco operacional que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS.

Artículo 2°.- Marco estratégico de la Política de Atención Integral en Salud. El marco estratégico de la PAIS se fundamenta en la atención primaria en salud-APS, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones. Estas estrategias permiten la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas y programas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, soportada en procesos de gestión social y política de carácter intersectorial, las cuales deben aplicarse en cada uno de los contextos poblacionales y territoriales.

Artículo 3°.- Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS La PAIS establece un modelo operacional que, a partir de las estrategias definidas, adopta herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, bajo condiciones de equidad, y comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del sistema, en una visión centrada en las personas.

La implementación del modelo de atención exige poner a disposición de los integrantes un conjunto de herramientas (políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías, documentos técnicos) que integran los objetivos del

Sistema de Salud con los del SGSSS, orientan la respuesta del Sistema y alinean su regulación.

Artículo 4°.- Ámbito de aplicación El presente resolución se aplicará a la población residente en el territorio y su implementación es responsabilidad de las Entidades Territoriales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública, privada o mixta; entidades del sector salud y de otros sectores, responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y muerte digna.

Artículo 5°.- Componentes del Modelo integral de Atención en Salud- MIAS-

El MIAS cuenta con diez componentes, así:

(...)

5.2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud, RIAS. Las RIAS son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector salud (Entidad territorial,, EAPB, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para

asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación.

Las RIAS integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales. Para el efecto, se definen tres tipos de rutas: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo; Rutas de eventos Específicas de Atención

En caso de ser requerida la conformación de otros grupos de riesgo no incluidos en la presente resolución así como la elaboración de sus respectivas rutas, los diferentes integrantes podrán definirlos y elaborarlas teniendo en cuenta la metodología que establezca para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social .

DECRETO 520 DE 2011 “Por medio del cual se adopta la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D. C.”

Artículo 7°. Principios. *La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C., 2011-2021 se fundamenta en los principios establecidos en el artículo 203 del Código de la Infancia y la Adolescencia, los que deben orientar la gestión pública estatal para el reconocimiento, garantía y ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, a saber:*

- 1. El interés superior del niño, la niña o el/la adolescente.*
- 2. La prevalencia de los derechos de los niños, las niñas y los/las adolescentes.*
- 3. La protección integral.*
- 4. La equidad.*
- 5. La integralidad y articulación de las políticas.*
- 6. La solidaridad.*
- 7. La participación social.*
- 8. La prioridad de las políticas públicas sobre niñez y adolescencia.*
- 9. La complementariedad.*
- 10. La prioridad en la inversión social dirigida a la niñez y la adolescencia.*
- 11. La financiación, gestión y eficiencia del gasto y la inversión pública.*
- 12. La perspectiva de género (Subrayado fuera del texto).*

Artículo 8°. Ejes, componentes y líneas. *La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C., se estructura a partir de los siguientes ejes que organizan en componentes o situaciones, conceptos, relaciones, acciones y*

decisiones, dirigidos a la garantía y el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas desde la primera infancia hasta la adolescencia, en el contexto específico del Distrito Capital.

(...)

Componentes:

1. Ciudad, Familias y Ambientes Seguros
2. Alimentación Nutritiva
3. Creciendo saludables (Subrayado fuera del texto)

(...)

ACUERDO 645 DE 2016. “POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS PARA BOGOTÁ D.C. 2016 - 2020 “BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS”

Artículo 17. Atención integral y eficiente en salud

El objetivo de este programa es el desarrollo conceptual, técnico, legal, operativo y financiero de un esquema de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a partir de la identificación, clasificación e intervención del riesgo en salud, basándose en un modelo de salud positiva, corresponsabilidad y autocuidado, riesgo compartido, salud urbana y en una estrategia de Atención Primaria en Salud Resolutiva, que se soporta en equipos especializados que ofrecen servicios de carácter esencial y complementario y que cubren a las personas desde el lugar de residencia hasta la institución hospitalaria, pasando por los Centros de Atención Prioritaria en Salud y un esquema integrado de urgencias y emergencias.

Parágrafo. *En el marco de la Ruta Integral de Atenciones para Niños, Niñas y Adolescentes, la Secretaría Distrital de Salud garantizará la cobertura en el esquema de vacunación de todos los niños y niñas menores de 5 años, en especial los vinculados a los programas de Atención a la Primera Infancia del orden Distrital y Nacional.*

Artículo 18. Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud

El objetivo de este programa es mejorar la calidad de los servicios destinados a la atención en salud para, también a través de la implementación de la historia clínica virtual, facilitar el acceso, a través de cualquier plataforma y también a través de la telesalud, a atenciones resolutivas, atención eficiente en la prestación de los servicios, información pertinente, suficiente y clara, individualizada y diferenciada, en especial a

los afiliados al régimen subsidiado y a la población pobre no asegurada, elevando el nivel de satisfacción en salud.

Se aunarán esfuerzos, mediante alianzas público privadas, con el fin de construir la infraestructura física requerida, aprovechando entre otros, predios ubicados dentro de la zona de desarrollo del proyecto Ciudad Salud Región.

(...)

Artículo 62. Proyectos Estratégicos

Se consideran proyectos estratégicos para Bogotá D.C., aquellos que garantizan a mediano y largo plazo la prestación de servicios a la ciudadanía y que por su magnitud son de impacto positivo en la calidad de vida de sus habitantes. Dichos proyectos incluyen, entre otros, estudios, diseño, remodelación, desarrollo, construcción, ejecución, operación y/o mantenimiento de: proyectos de infraestructura de transporte, incluyendo el metro y las troncales de Transmilenio; recuperación, reposición y construcción de infraestructura vial, de servicios públicos, espacio público; edificaciones públicas del nivel central y descentralizado; infraestructura educativa de todos los niveles; construcción y/u operación de jardines infantiles; la prestación del servicio educativo a través de la modalidad de administración del servicio; alimentación; infraestructura y dotación para servicios de salud; construcción y/u operación de bibliotecas; equipamientos para los servicios de seguridad, convivencia y justicia; senderos ecológicos incluyendo el sendero panorámicos rompe-fuegos de los cerros orientales; el proyecto de saneamiento del río Bogotá; corredores de conexión ecológica entre los cerros orientales y el río Bogotá; parques, escenarios culturales, recreativos, mega-centros deportivos, recreativos y culturales; proyectos de vivienda y renovación urbana; y demás proyectos de inversión asociados a la prestación de servicios para la ciudadanía, entre otros proyectos incluidos en el Plan de Desarrollo Distrital 2016 – 2020 “Bogotá Mejor para Todos”

V. COMPETENCIA DEL CONCEJO

La presente iniciativa, se enmarca dentro de las competencias dispuestas por el **Decreto 1421 De 1993**, numerales 1 y 25 del artículo 12:

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

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

(...)

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

VI. IMPACTO FISCAL

De conformidad con lo dispuesto en el Art. 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”, corresponde a la Secretaría Distrital de Hacienda, en cualquier tiempo durante el respectivo trámite del proyecto de acuerdo en el Concejo Distrital, rendir su concepto frente a la consistencia de lo dispuesto en el Artículo 7 de la Ley 819 de 2003. En ningún caso este concepto podrá ir en contravía del Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Es de aclarar que la iniciativa presentada requiere de una asignación presupuestal que está contemplada en el Marco Fiscal de Mediano Plazo. En este caso, el Proyecto No. 1191: *Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud*, de la Secretaría Distrital de Salud plantea como objetivo general:

Mejorar la prestación de los servicios de salud de la población del Distrito Capital, mediante la modernización de la infraestructura física y tecnológica de la red pública hospitalaria adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, que permita brindar servicios en forma oportuna y resolutive.

Con el fin de darle cumplimiento al Proyecto 1191: *Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud*, la Secretaría Distrital de Salud plantea como objetivos específicos los siguientes:

1. Actualizar y modernizar la infraestructura física y tecnológica de los servicios de salud en la red pública distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud.

2. Implementar la estrategia de Asociaciones Público Privadas para financiar la construcción, dotación y eventual operación de nuevas infraestructuras de salud que beneficien a la población de Distrito Capital.

3. Implementar un Sistema de Información integrado e interoperable que permite tener una Historia Clínica Electrónica Unificada que incluya: consolidación de la información administrativa y financiera, agendamiento de citas y servicios así como el manejo adecuado de las urgencias para la Red Integrada de servicios de salud.

Para la vigencia fiscal del año 2018, la Secretaría Distrital de Salud estipuló \$ 2.250.171 millones pesos para el desarrollo de este proyecto, primando la asignación de recursos en los componentes de **infraestructura (2.038.187 millones de pesos)** y **dotación (205.745 millones de pesos)** para el cumplimiento del Proyecto (Tabla 5).

Tabla 5. Proyecto 1191 Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud.

8. COMPONENTES						
Descripción	MILLONES DE PESOS DE 2018					
	Presupuesto					
	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Dotación	27,703	31,506	205,745	904,020	36,964	1,205,938
Infraestructura	160,670	223,488	2,038,187	785,654	2,619	3,210,618
Recurso humano	3,467	4,741	4,826	4,919	3,395	21,348
Investigación y estudios	9,189	14,413	1,413	1,413	0	26,428

9. FLUJO FINANCIERO						
Ejecutado Planes anteriores	CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2018				HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5	
	2016	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto
	\$0	\$201,029	\$274,148	\$2,250,171	\$1,896,006	\$42,978

Fuente: Ficha EBI. Secretaría Distrital de Salud. Proyecto No. 1191. Versión 5 del 22 de Junio – 2016.

Asimismo, hay que tener en cuenta que esta iniciativa tiene una característica de progresividad en su implementación, con el objetivo de hacer viable la propuesta y proteger las finanzas públicas del Distrito Capital a Mediano y Largo Plazo.

En todo caso, cabe recordar que la Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-502 de 2007, plantea la necesidad de interpretar los primeros tres incisos del artículo 7° de la Ley 819 de 2003 como parámetros de racionalidad de la actividad legislativa:

*(...) 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** (Subrayado fuera del texto). Y en ese proceso de racionalidad legislativa la carga principal reposa en el Ministerio de Hacienda, que es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto⁸⁴.*

VII. COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

Con respecto a la naturaleza jurídica, alcances técnicos y viabilidad económica de esta iniciativa presentada, la Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, se pronunció de manera favorable a los contenidos expuestos y a las disposiciones señaladas dentro del articulado, precisando la importancia de plantear la creación de rutas de atención en salud diferenciadas para la madres gestantes y recién nacidos hasta los 8 días, así como la generación de una ruta de atención específica para el grupo poblacional de la primera infancia. De esta manera, se garantizarían intervenciones en salud pertinentes,

⁸⁴ Corte Constitucional. Sentencia 502 de 2007

oportunas y con criterios de calidad, siguiendo los parámetros técnicos de atención según nivel de desarrollo del cuerpo humano.

VIII. CONCLUSIONES

De conformidad con lo presentado a lo largo de este documento, se presenta ante el Honorable Concejo de Bogotá una propuesta que tiene por objeto fortalecer la atención en salud a madres gestantes, lactantes, recién nacidos y niños de la ciudad, a través de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil en Bogotá D.C, en cumplimiento del principio constitucional del interés superior del niño(a).

Cordialmente,

PATRICIA MOSQUERA MURCIA
Honorable Concejal

RUBEN TORRADO PACHECHO
Honorable Concejal

DAVID BALLÉN HERNÁNDEZ
Honorable Concejal

RICARDO CORREA MOJICA
Honorable Concejal

PROYECTO DE ACUERDO N° 407 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE IMPLEMENTAN LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO-PERINATAL E INFANTIL EN EL DISTRITO CAPITAL”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.,

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

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO. Impleméntese las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil en el Distrito Capital, con el fin de fortalecer la prestación con calidad de los servicios de salud de las mujeres en edad fértil, mujeres gestantes, lactantes, niños, niñas y adolescentes en Bogotá D.C.

PARÁGRAFO 1. Entiéndase por Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal, el conjunto de acciones, estrategias y esquemas de atención prioritarios, planificados, específicos y delimitados; dirigidos a fortalecer y generar las condiciones necesarias para la prestación con calidad de los servicios de salud a las mujeres en edad fértil, madres gestantes, lactantes y niños recién nacidos hasta los 28 días.

PARÁGRAFO 2. Entiéndase por Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Infantil, el conjunto de acciones, estrategias y esquemas de atención prioritarios, planificados, específicos y delimitados; dirigidos a fortalecer y generar las condiciones necesarias para la prestación con calidad de los servicios de salud a los niños, niñas y adolescentes.

ARTÍCULO SEGUNDO. La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias, adelantará un diagnóstico que determine las condiciones y requerimientos necesarios para la optimización de los recursos físicos, humanos, institucionales y presupuestales de los servicios de salud disponibles en las Subredes Integradas de Servicios de Salud; con el fin de orientar las acciones necesarias en el marco de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil.

ARTÍCULO TERCERO. Las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE adscritas a la Secretaría Distrital de Salud, programarán anualmente los recursos necesarios para el desarrollo, implementación y seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil.

PARÁGRAFO 1. Las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, ajustarán los procesos de atención en salud con destino a las madres gestantes, lactantes, niñas, niños y

adolescentes, teniendo como referentes el componente primario y complementario según el modelo de atención integral en salud vigente.

Cada Subred procurará la reorganización de los servicios y su infraestructura con centros de atención prioritaria en salud y unidades especializadas de servicios de salud, para la atención oportuna y eficiente de los servicios en salud materno perinatal e infantil.

PARÁGRAFO 2. La implementación, desarrollo y seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil, estarán ajustadas a las disposiciones contenidas en el Plan Maestro de Equipamientos de Salud para Bogotá, y los Planes Territoriales de Salud vigentes.

PARÁGRAFO 3. Los proyectos, inversiones y recursos programados en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil, se desarrollarán de conformidad con la normatividad que regula los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajuste, seguimiento, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud para las entidades territoriales.

ARTÍCULO CUARTO. Las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil, deberán adaptarse a los ámbitos territoriales urbano-rurales según el modelo de atención integral en salud vigente. Estas Rutas serán actualizadas siempre y cuando se presenten transformaciones en las dinámicas territoriales, poblacionales y/o de orden administrativo en la ciudad.

PARÁGRAFO. En todo caso, éstas deberán revisarse mínimo cada tres (3) años, siguiendo como metodología de actualización los parámetros y lineamientos definidos en el “Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS”, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTÍCULO CUARTO. La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaria Distrital de Salud, definirá y establecerá los criterios técnicos, estrategias y demás mecanismos para garantizar la difusión y publicidad de las disposiciones relacionadas con la implementación y desarrollo de las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno-Perinatal e Infantil en el Distrito Capital.

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

PROYECTO DE ACUERDO N° 408 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA DE BOGOTÁ D.C. PARA LA LUCHA CONTRA LA TRATA DE PERSONAS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

I. OBJETO DEL PROYECTO

Esta iniciativa tiene como objetivo la creación de los lineamientos de política pública para la lucha contra la trata de personas, la creación de un protocolo de atención a las víctimas de trata de personas. El propósito principal es generar estrategias de información y sensibilización para prevenir este flagelo, en concordancia con el artículo 103 del Acuerdo 645 de 2016 “Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2016-2020 Bogotá mejor para todos”.

Estos lineamientos buscan que se establezcan estrategias que permitan la identificación, atención, denuncia y protección a las personas objeto de posible trata o víctimas de este delito, además de la articulación entre las diferentes entidades que hagan parte de esta estrategia de sensibilización y atención; así como brindar un marco de trabajo e institucionalizar el Comité Distrital de Lucha contra la Trata de Personas, establecido en el año 2015 mediante el Decreto Distrital 583, de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 de la Ley 985 de 2005.

Es fundamental precisar que el articulado presentado a consideración de la Corporación, es producto del análisis juicioso que se hiciera, en conjunto con la administración distrital y diferentes organizaciones, en diferentes mesas de trabajo que adelantamos durante el primer semestre de 2017, además se tuvieron en cuenta, además, los aspectos contenidos en los Proyectos de Acuerdo 401, 451 y 466 de 2017, de autoría de la Bancada del Partido Centro Democrático, el Partido Conservador, el Concejal Antonio Sanguino y la Bancada del Partido Cambio Radical, respectivamente.

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Combatir la trata de personas en el Distrito Capital como lugar de origen, tránsito y destino de las víctimas.
- Impedir la vulneración de los derechos humanos y derechos fundamentales a causa de la trata de personas.
- Ofrecer a las víctimas de trata una atención integral en salud, protección, acompañamiento psicosocial y jurídico.
- Recomendar adelantar campañas de prevención en instituciones educativas y en la comunidad en general, que concienticen sobre los riesgos de los eventos que pueden llevar a las personas a ser víctimas del delito de trata de personas.

- Promover la participación y cooperación interinstitucional para combatir la trata de personas.
- Recomendar difundir en los medios de comunicación campañas pedagógicas que generen sensibilizaciones sobre la existencia de este delito.
- Generar espacios de capacitación a los que puedan tener acceso las víctimas de trata de personas, para poder reintegrarse a una vida laboral.
- Adecuar espacios de acogida transitorios a posibles víctimas de trata de personas, con intervención y apoyo interinstitucional para la atención, protección y restablecimiento de los derechos de las mismas.
- Conformar un grupo de profesionales base competentes para el tema, pertenecientes a las entidades del Distrito, especializado en temas de atención integral a posibles víctimas de trata de personas para realizar formación y capacitación de personal.
- Institucionalizar el Comité Distrital de Lucha contra la Trata de Personas, establecido en el año 2015 mediante el Decreto Distrital 583, de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 de la Ley 985 de 2005.

II. ANTECEDENTES

PROYECTO DE ACUERDO	Autores	PONENTES
PA 176 de 2016 “Por medio del cual se dictan los Lineamientos de Política Pública de Bogotá D.C. para la lucha contra la trata de personas, se institucionaliza el Comité Distrital para la Lucha Contra la Trata de Personas y se dictan otras disposiciones”	Hs.Cs. Ángela Sofía Garzón Caicedo, Diego Andrés Molano Aponte, Diego Fernando Devia Torres, Daniel Andrés Palacios Martínez, Andrés Eduardo Forero Molina y Pedro Javier Santiesteban Millán	ARCHIVADO
PA 307 de 2016 “Por medio del cual se dictan los Lineamientos de Política Pública de Bogotá D.C. para la lucha contra la trata de personas, se institucionaliza el Comité Distrital para la Lucha Contra la Trata de Personas y se dictan otras disposiciones”	Hs.Cs. Ángela Sofía Garzón Caicedo, Diego Andrés Molano Aponte, Diego Fernando Devia Torres, Daniel Andrés Palacios Martínez, Andrés Eduardo Forero Molina y Pedro Javier Santiesteban Millán	ARCHIVADO
430 y 446 Acumulados por Unidad de materia “Por medio del cual se dictan los lineamientos de política pública de Bogotá D.C. para la lucha contra la trata de personas, se institucionaliza el Comité Distrital para la lucha contra la trata de personas y se dictan otras disposiciones”	Hs.Cs. Ángela Sofía Garzón Caicedo, Diego Andrés Molano Aponte, Diego Fernando Devia Torres, Daniel Andrés Palacios Martínez, Andrés Eduardo Forero Molina y Pedro Javier Santiesteban Millán	H.C. Julio César Acosta Acosta (Positiva con modificaciones) H.C María Clara Name Ramírez (Positiva) Archivado
PA 053 de 2017 “Por medio del cual se dictan los Lineamientos de Política Pública de Bogotá D.C. para la lucha contra la trata de personas, se institucionaliza el Comité Distrital para la Lucha Contra la Trata de Personas y se dictan otras disposiciones”	Hs.Cs. Ángela Sofía Garzón Caicedo, Diego Andrés Molano Aponte, Diego Fernando Devia Torres, Daniel Andrés Palacios Martínez, Andrés Eduardo Forero Molina y Pedro Javier Santiesteban Millán	ARCHIVADO
PA 260 de 2017 “Por medio del cual se dictan los Lineamientos de Política Pública de Bogotá D.C. para la lucha contra la trata de personas, se	Hs.Cs. Ángela Sofía Garzón Caicedo, Diego Andrés Molano Aponte, Diego Fernando Devia Torres, Daniel Andrés Palacios	ARCHIVADO

institucionaliza el Comité Distrital para la Lucha Contra la Trata de Personas y se dictan otras disposiciones”	Martínez, Andrés Eduardo Forero Molina, Pedro Javier Santiesteban Millán y Glori Elsy Díaz Martínez	
401- 451 y 466 Acumulados por Unidad de materia “Por medio del cual se dictan los lineamientos de política pública de Bogotá D.C. para la lucha contra la trata de personas, se institucionaliza el Comité Distrital para la lucha contra la trata de personas y se dictan otras disposiciones”	Hs.Cs. Ángela Sofía Garzón Caicedo, Gloria Elsy Díaz Martínez, Diego Fernando Devia Torres, Diego Andrés Molano Aponte, Daniel Andrés Palacios Martínez, Andrés Eduardo Forero Molina, Pedro Javier Santiesteban Millán, Nelson Enrique Cubides Salazar, Roger José Carrillo Campo, Emel Rojas Castillo, Lucia Bastidas Ubate, Hosman Yaith Martínez Moreno y Gloria Stella Díaz Ortiz	H.C. Edward Aníbal Arias Rubio H.C Jorge Durán Silva Ramírez (Positiva conjunta con modificaciones) Archivado
PA 102 de 2018 “Por medio del cual se dictan los Lineamientos de Política Pública de Bogotá D.C. para la lucha contra la trata de personas, se institucionaliza el Comité Distrital para la Lucha Contra la Trata de Personas y se dictan otras disposiciones”	"Hs.Cs. Angela Sofía Garzón Caicedo, Gloria Elsy Diaz Martinez, Daniel Andres Palacios Martinez, Diego Andres Molano Aponte, Diego Fernando Devia Torres, Andres Eduardo Forero Molina, Pedro Javier Santiesteban Millan, Nelson Cubides Salazar, Roger Carrillo Campo, Emel Rojas Castillo, Dora Lucia Bastidas Ubate, Hosman Yaith Martinez Moreno, Gloria Stella Diaz, Pedro Julian Lopez Sierra, Yefer Yesid Vega Bobadilla, Julio Cesar Acosta Acosta, Juan Felipe Grillo Carrasco, Jose David Castellanos, Maria Clara Name Ramirez, Jairo Cardozo Salzar. PARTIDO CENTRO DEMOCRATICO"	H.C. Diego Fernando Devia Torres (Positiva con modificaciones) H.C Hosman Yaith Martínez (Positiva) Archivado
PA 175 de 2018 “Por medio del cual se dictan los Lineamientos de Política Pública de Bogotá D.C. para la lucha contra la trata de personas, se institucionaliza el Comité Distrital para la Lucha Contra la Trata de Personas y se dictan otras disposiciones”	"Hs.Cs. Angela Sofia Garzon Caicedo, Gloria Elsy Diaz Martinez, Pedro Julian Lopez Sierra, Daniel Andres Palacios Martinez, Diego Andres Molano Aponte, Diego Fernando Devia Torres, Andres Eduardo Forero Molina, Pedro Javier Santiesteban Millan, Nelson Cubides Salazar, Roger Carrillo Campo, Emel Rojas Castillo, Dora Lucia Bastidas Ubate, Hosman Yaith Martinez Moreno, Yefer Yesid Vega Bobadilla, Jose David Castellanos, Juan Felipe Grillo Carrasco, Maria Clara Name Ramirez, Jairo Cardozo Salzar y Olga Victoria Rubio Cortes. a H.C. María Fernanda Rojas Mantilla. PARTIDO CENTRO DEMOCRATICO"	H.C. Yefer Yesid Vega Bobadilla, H.C Juan Felipe Grillo (Positiva conjunta con modificaciones) Archivado
PA 340 de 2018 “Por medio del cual se dictan los lineamientos de política pública de Bogotá D.C. Para la lucha contra la trata de personas y se dictan otras disposiciones”	"Hs.Cs. Angela Sofía Garzon Caicedo, Gloria Elsy Diaz Martinez, Pedro Julian Lopez Sierra, Daniel Andres Palacios Martinez, Diego Andres Molano Aponte, Diego Fernando Devia Torres, Andres Eduardo Forero Molina, Pedro Javier Santiesteban Millan, Nelson Cubides Salazar, Roger Carrillo Campo, Emel Rojas Castillo, Dora Lucia Bastidas Ubate, Hosman Yaith Martinez Moreno, Yefer Yesid Vega Bobadilla, Jose David Castellanos, Juan Felipe Grillo Carrasco, Maria Clara Name Ramirez, Jairo Cardozo Salzar y Olga Victoria Rubio Cortes. a H.C. María Fernanda Rojas Mantilla. PARTIDO CENTRO DEMOCRATICO"	H.C. María Victoria Vargas Silva (Positiva) H.C Juan Felipe Grillo Carrasco (Positiva)

- El 24 de junio de 2016 se expidió el Decreto 1036, "Por el cual se adiciona un capítulo al Libro 2, Parte 2, Título 3 del Decreto No. 1066 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Interior, con el fin de adoptar la Estrategia Nacional para la Lucha Contra la Trata de Personas, 2016-2018", en el que se establece su objeto, las metas e indicadores, el ámbito de aplicación y el seguimiento que debe realizar el Comité Interinstitucional para la Lucha contra la Trata de Personas.

La versión final de esta Estrategia, contempla siete (7) ejes de acción que representan los principales nodos de gestión:

1. Coordinación y sostenibilidad
2. Prevención
3. Protección y Asistencia a víctimas
4. Investigación y Judicialización
5. Cooperación Internacional
6. Generación y gestión del conocimiento
7. Seguimiento y Evaluación

- Proyecto de Acuerdo 124 de 2013 *"Por el cual se crea la Red Distrital para la Lucha contra la Trata de Personas en Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones"*.
- Decreto 484 de 2015 de la Alcaldía Mayor *"Por medio del cual se crea el Comité Distrital para la Lucha contra la Trata de Personas de Bogotá D.C. y otras disposiciones"*
- Decreto 583 de 2015, *"Por medio del cual se modifica el Decreto Distrital 484 de 2015"*

En las sesiones ordinarias del mes de mayo del año inmediatamente anterior del Concejo de Bogotá, se adelantó el trámite del proyecto de acuerdo por el cual se aprobó el "Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2016-2020" Bogotá mejor para todos", en el que la bancada conservadora solicitó a la administración distrital y a los miembros de la comisión del plan, mediante proposición, la inclusión de un artículo en los siguientes términos, acorde con las directrices fijadas por la Vicepresidencia del Partido Conservador Colombiano, así:

"Promover la inclusión efectiva en los Planes de Desarrollo Territorial de la vigencia 2016-2020, la Lucha Contra la Trata de Personas, en donde se garantice que todo proyecto o programa encaminado a este fin disponga de legitimidad, sostenibilidad presupuestal y la debida articulación interinstitucional dentro del principal instrumento de gestión y planificación pública con que cuenta el territorio".

III. MARCO JURÍDICO

NORMATIVIDAD INTERNACIONAL

Compromisos internacionales ratificados por Colombia:

- Convención Internacional relativa a la represión de la trata de mujeres mayores de edad - Ley 12 de 1933.
- Convenio No. 29 de la OIT relativa al trabajo forzoso u obligatorio (1930) - Ley 23 de 1967.
- Convención de 1979 sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, adoptada en Colombia mediante la Ley 51 de 1981.
- Convención Interamericana de 1994 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belem Do Para”, adoptada en Colombia mediante la ley 248 de 1995.
- Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada en Colombia mediante la Ley 12 de 1991.
- Convención Interamericana de 1994 sobre tráfico internacional de menores, adoptada en Colombia mediante la Ley 470 de 1998.
- Convenio 182 sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación, adoptado en Colombia mediante la Ley 704 de 2001.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los derechos del niño, relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en Pornografía, adoptado en Colombia mediante la Ley 765 de 2002.
- Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y su Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente en mujeres y niños, ratificada mediante la Ley 800 de 2003.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL

ARTÍCULO 12. Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

ARTÍCULO 17. Se prohíben la esclavitud, la servidumbre y la trata de seres humanos en todas sus formas.

ARTÍCULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

ARTÍCULO 45. El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral.

El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.

NORMAS NACIONALES

- **Ley 1719 de 2014.** “Por la cual se modifican algunos artículos de la Ley 599 de 2000, 906 de 2004 y se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado y se dictan otras disposiciones”.
- **Ley 1542 de 2012.** “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 y de Procedimiento Penal”.
- **Ley 1359 de 2009.** “Por medio del cual se modifica el Título IV de la **Ley 599 de 2000** y se dictan otras disposiciones para contrarrestar la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes”

Artículo 3°. Adiciónese al Capítulo Cuarto del Título IV del libro segundo de la Ley 599 de 2000 el siguiente artículo:

Artículo 217A. Demanda de explotación sexual comercial de persona menor de 18 años de edad. El que directamente o a través de tercera persona, solicite o demande realizar acceso carnal o actos sexuales con persona menor de 18 años, mediante pago o promesa de pago en dinero, especie o retribución de cualquier naturaleza, incurrirá por este sólo hecho, en pena de prisión de catorce (14) a veinticinco (25) años.

Parágrafo: El consentimiento dado por la víctima menor de 18 años, no constituirá causal de exoneración de la responsabilidad penal.(...)

- **Ley 1257 de 2008.** “Por la Cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres”.

ARTÍCULO 1. 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.*

(...)

- **Ley 1146 de 2007** "Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente."
- **Ley 1098 de 2006.** "Código de Infancia y Adolescencia". Modificada por el art. 36, Decreto Nacional 126 de 2010, en lo relativo a las multas, Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 860 de 2010.
- **Ley 985 de 2005.** "Por la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas de la misma".

ARTÍCULO 3o. TRATA DE PERSONAS. El artículo 188A de la Ley 599 de 2000, adicionado por la Ley 747 de 2002 y modificado por la Ley 890 de 2004, quedará así:

"Artículo 188A. Trata de personas. El que capte, traslade, acoja o reciba a una persona, dentro del territorio nacional o hacia el exterior, con fines de explotación, incurrirá en prisión de trece (13) a veintitrés (23) años y una multa de ochocientos (800) a mil quinientos (1.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes".

"Para efectos de este artículo se entenderá por explotación el obtener provecho económico o cualquier otro beneficio para sí o para otra persona, mediante la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre, la explotación de la mendicidad ajena, el matrimonio servil, la extracción de órganos, el turismo sexual u otras formas de explotación".

"El consentimiento dado por la víctima a cualquier forma de explotación definida en este artículo no constituirá causal de exoneración de la responsabilidad penal".

ARTÍCULO 4o. DE LA ESTRATEGIA NACIONAL. *El Gobierno Nacional adoptará mediante decreto la Estrategia Nacional contra la Trata de Personas que será el eje de la política estatal en este campo. En la formulación de dicha estrategia intervendrá el Comité Interinstitucional para la Lucha contra la Trata de Personas al que se refiere el Capítulo VI en esta ley. Las acciones de la estrategia que competan a autoridades de otras ramas del poder público u órganos autónomos, y que por su naturaleza no puedan ser dictadas por decreto, serán adoptadas por la dirección de la respectiva entidad por medio del acto administrativo correspondiente. (...)*

- **Sentencia C470/16**

Al analizar la demanda formulada en contra del parágrafo 1º del artículo 7º de la Ley 985 de 2005, acusado por contener una medida desproporcionada y lesiva de los derechos fundamentales de las personas sometidas a la trata de personas y de los que les corresponden en su condición de víctimas merecedoras de protección, la Corte ha estimado que le asiste razón a la actora en su planteamiento, ya que al exigirle a los afectados por la comisión del delito que deben denunciarlo como condición para acceder a la asistencia mediata, se sacrifica un conjunto amplio de derechos en aras de favorecer la investigación penal que así se hace prevalecer sobre importantes prerrogativas reconocidas a las víctimas en la Constitución y en las leyes que ordenan su protección por el Estado. (...) (subrayado fuera de texto

(...) La Corte consideró que, con miras al fin buscado, la denuncia es medio adecuado, pero al analizar el requisito de necesidad encontró que la disposición censurada no lo satisface. En efecto, desde el punto de vista de la víctima no puede tener el carácter de indispensable una medida dotada de obligatoriedad que somete a la víctima de la trata de personas a riesgos constatables que, como la re-victimización, derivan de la denuncia que en muchas ocasiones se omite por razones fundadas en un temor explicable a las retaliaciones provenientes de las organizaciones criminales o para librarse de estigmatizaciones sociales, sin descontar que en ciertas oportunidades, aunque la víctima quisiera denunciar no tiene las condiciones para que pueda hacerlo.

Además, la medida tampoco es necesaria, pues la denuncia puede ser presentada por persona diferente a la víctima y fuera de la denuncia hay otros medios para llevar al conocimiento de las autoridades penales la eventual comisión del delito de trata de personas que, no siendo querellable, es de investigación oficiosa y compromete la actuación del Estado que no puede ser trasladada a la víctima y, menos aún, en detrimento de sus derechos fundamentales y de los que le atañen en cuanto víctima.

Señaló la Corte que la medida censurada favorece una un enfoque de la trata de personas en que la perspectiva penal se torna determinante y subordina una perspectiva de derechos fundamentales que es la que debe tenerse por prevaleciente, habida cuenta de que involucra como una de sus partes al aspecto penal de la cuestión, permitiendo, a la vez, una atención integral que tenga en cuenta todos los derechos de las víctimas y también los momentos anteriores y posteriores a la comisión del ilícito, con propósitos de prevención, de reparación y de reinserción social. Con base en estos argumentos la Corporación concluyó que el parágrafo 1º del artículo 7º de la Ley 985 de 2005 es inconstitucional y, por ello, se declarará su inexecutable en la parte resolutive de esta sentencia.

- **Decreto 1066 de 2015.** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo del Interior.

LIBRO 1
ESTRUCTURA DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DEL INTERIOR

PARTE 1
SECTOR CENTRAL

TÍTULO 2
Fondos Especiales

Artículo 1.1.2.3 Fondo Nacional de Lucha contra la Trata de Personas

- **Decreto 1069 de 2014.** “Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 985 de 2005. “por medio de la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas de la misma”.

ARTÍCULO 1o.Objeto. El presente decreto tiene por objeto reglamentar las competencias, beneficios, procedimientos y trámites que deben adelantar las entidades responsables en la adopción de las medidas de protección y asistencia a las personas víctimas del delito de la trata de personas.

ARTÍCULO 2o.Definiciones. Para los efectos del presente decreto se entenderá que:

1. Víctima. Es víctima directa del delito de trata contemplado en el artículo 3 de la Ley 985 de 2005 aquella persona que haya sido captada, trasladada, acogida o recibida en el territorio nacional o en el exterior, con el fin de obtener provecho económico o cualquier otro beneficio para sí o para otras personas, con fines de explotación, vulnerando su autonomía personal, conservando dicha calidad aun cuando ésta haya dado su consentimiento.

Se considera víctima indirecta quien tenga vínculos en primer grado de consanguinidad o primero civil, o sea cónyuge o compañero(a) permanente de la víctima directa de la trata de personas, o de acuerdo con la relación de dependencia expresada por la víctima, salvo cuando sea el presunto victimario.

La condición de víctima se adquiere independientemente de que se identifique, aprehenda, procese o condene al autor o perpetrador del delito de la trata de personas y dicha conducta se ejecute individual o colectivamente.

Parágrafo. Cuando la víctima de la trata de personas pertenezca a algún grupo étnico se deberá consultar previamente con las respectivas autoridades del grupo al que pertenezca la víctima, con el objetivo de que en el proceso de asistencia y protección al que hace referencia el presente decreto se respete su autonomía y demás derechos establecidos en la Constitución Política y los Tratados Internacionales, en virtud del Convenio N° 169 de la OIT, aprobado por la Ley 21 de 1991 y demás normas que lo modifiquen, deroguen o sustituyan.

2. Trata externa: Se refiere a la trata de personas que involucra el desplazamiento de la víctima con fines de explotación fuera del territorio

nacional.

3. Trata interna: Se refiere a la trata de personas que involucra el desplazamiento de la víctima con fines de explotación dentro del territorio nacional.

4. Repatriación. Es el proceso mediante el cual se realizan las gestiones tendientes a lograr el retorno de la víctima al país de origen en condiciones de seguridad y con el consentimiento de ésta.

5. Programas de asistencia y protección a víctimas de la trata .de personas: Corresponde al conjunto de medidas, mecanismos y proyectos a cargo de las entidades con competencia en el tema, que están encaminados a garantizar la prestación de servicios de protección y asistencia a las víctimas de la trata de personas, así como a sus familiares hasta el primer grado de consanguinidad, primero civil y al cónyuge o compañero (a) permanente. (...)

(...)ARTÍCULO 6o. Alcances del programa de protección y asistencia inmediata. Este programa debe garantizar la prestación como mínimo de los siguientes servicios: retorno de las víctimas a su lugar de origen si éstas lo solicitan, seguridad, alojamiento digno, asistencia médica, psicológica, y material e información y asesoría jurídica respecto de los derechos y procedimientos legales a seguir en los términos del artículo 7 de la Ley 985 de 2005.

- **Decreto 4798 de 2011.** “Por el cual se reglamenta parcialmente la 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”.
- **Decreto 4796 de 2011.** “Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 8, 9, 13 Y 19 de la Ley 1257 de 2008 y se dictan otras disposiciones”

ARTÍCULO 1o. Objeto. El presente decreto tiene por objeto definir las acciones necesarias para detectar, prevenir y atender integralmente a través de los servicios que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las mujeres víctimas de violencia e implementar mecanismos para hacer efectivo el derecho a la salud.

ARTÍCULO 2o. Ámbito de aplicación. Las disposiciones del presente decreto se aplican a las instituciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las autoridades judiciales en el marco de las competencias que le fueron asignadas mediante la Ley 1257 de 2008, así como a las entidades territoriales responsables del aseguramiento.

- **Decreto 4786 de 2008.** “Por el cual se adopta la estrategia nacional integral contra la trata de personas”.

ARTÍCULO 1o. Adoptar la Estrategia Nacional Integral contra la Trata de Personas elaborada por el Comité Interinstitucional de que trata el artículo 12 de la Ley 985 de 2005, con el objetivo de desarrollar la política de Estado para enfrentar este flagelo que se presenta tanto a nivel interno como externo, con el fin de reducir el fenómeno desde los enfoques de derecho, género y protección integral:

Estrategia Nacional Integral de Lucha contra la Trata de Personas 2007-2012 (...)

- **Decreto 1456 de 1997.** “Por el cual se modifica el Decreto 1974 de 1996”.

ARTÍCULO 1o. Modifícase el artículo 6o del Decreto 1974 del 31 de octubre de 1996, el cual quedará así:

"Artículo 6o. El Comité Interinstitucional para la Lucha Contra el Tráfico de Mujeres, Niñas y Niños se reunirá en forma ordinaria por lo menos una vez cada cuatro meses por convocatoria de la Secretaría Técnica. También se podrá reunir extraordinariamente cuando el Presidente del Comité lo considere pertinente".

- **Decreto 1974 de 1996.** “Por el cual se crea el Comité Interinstitucional para la lucha contra el tráfico de mujeres, niñas y niños.”

ARTÍCULO 1o. Créase con carácter permanente y adscrito al Ministerio de Justicia y del Derecho, el "Comité Interinstitucional para la Lucha contra el Tráfico de Mujeres, Niñas y Niños", como organismo consultivo del Gobierno Nacional y ente coordinador de las acciones que desarrolle el Estado colombiano para combatir el tráfico, la explotación y abuso sexual de las mujeres, niñas y niños.

(...)

- **CONPES 3603 DE 2008** “Mencionado dentro de la migración irregular (trata de personas externa)”

- **CONPES SOCIAL 161 “Equidad de Género para las Mujeres” del 12 de marzo de 2013⁸⁵.**

Sobre la violencia sexual, en el país entre 2007 y 2011 se reportaron 82.894 dictámenes sexológicos en mujeres, correspondientes al 84,1% de los casos; mientras que la cifra en hombres es de 15.706 (15.9%).

Durante el 2011, se realizaron 22.597 exámenes sexológicos, 11% más que en el 2010, la relación hombre a mujer fue de 1 a 5. Es decir, las víctimas mujeres fueron 18.982 que representan el 81,4%. Los grupos más prevalentes en

⁸⁵ <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/161.pdf>

hombres fueron los niños en un 94%, y en el sexo femenino las niñas y adolescentes tempranas en un 85%

- **TERCER INFORME DE SEGUIMIENTO, CONPES SOCIAL 161 “Equidad de Género para las Mujeres”, Eje 6: Plan Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencias⁸⁶**

El objetivo central de la Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres, presentada en el CONPES Social 161, es contribuir a garantizar el pleno goce de los derechos de las mujeres colombianas aplicando los principios de igualdad y no discriminación; para lograrlo propone acciones en seis ejes: Transformación Cultural y Construcción de Paz, Autonomía Económica, Participación en los Escenarios de Poder y Toma de Decisiones, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, Enfoque de Género en la Educación y Garantías para una Vida Libre de Violencias

NORMAS DISTRITALES

- **Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos”
Acuerdo No. 645 de 2016**

“Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá, D.C., 2016 – 2020 “Bogotá Mejor para Todos”, tiene por objetivo propiciar el desarrollo pleno del potencial de los habitantes de la ciudad, para alcanzar la felicidad de todos en su condición de individuos, miembros de familia y de la sociedad.

La estrategia del Plan se estructura en tres (3) Pilares y cuatro (4) Ejes Transversales, consistentes con el Programa de Gobierno, y que a su vez contienen las políticas generales y sectoriales.

En ese orden de ideas, el artículo 103 del Acuerdo 645 de 2016 consagra la Política Pública para la Lucha Contra la Trata de Personas

La Administración Distrital bajo la coordinación de la Secretaría de Gobierno diseñará e implementará la política pública para la lucha contra la trata de personas, en donde se garantice que todo proyecto y programa encaminado a este fin, disponga de legitimidad, sostenibilidad financiera y la debida articulación interinstitucionalidad (sic) del Distrito Capital.

⁸⁶ <http://www.equidadmujer.gov.co/ejes/Documents/3-Informe-Seguimiento-Conpes-161-DNP.pdf>

- **Acuerdo 421 de 2009.** “Por medio del cual se reglamenta el Sistema Integral de Protección a las Mujeres Víctimas de Violencia en espacio público y privado

ARTÍCULO 1o.- Créese el Sistema. La Administración Distrital, a través de la Secretaría Distrital de Planeación y de su Subsecretaría de mujer, géneros y diversidad sexual, en coordinación con las Secretarías Distritales de Integración Social, Salud, Desarrollo Económico, Educación, Gobierno y demás sectores del Gobierno, creará y pondrá en marcha el Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia, como escenario de articulación interinstitucional para la protección integral a las mujeres víctimas de violencia en el espacio público y privado.

ARTÍCULO 2o.- Objeto del Sistema. Este sistema tendrá por objeto;

- 1. Generar una estrategia Interinstitucional que permita atender de manera prioritaria y con enfoque de género a las mujeres víctimas de violencias de género en Bogotá, incluyendo la garantía de la atención médica y psicológica, el acompañamiento institucional y la asesoría jurídica en todas y cada una de las localidades de Bogotá.*
 - 2. Propender por la restitución prioritaria de los derechos vulnerados a las mujeres y la garantía del ejercicio pleno de su ciudadanía.*
 - 3. Diseñar y desarrollar una estrategia de prevención de las violencias contra las mujeres, en las escuelas o instituciones educativas distritales y los medios de comunicación distrital y local.*
- **Acuerdo 152 de 2005.** "por el cual se modifica el Acuerdo 12 de 1998 y se adoptan medidas para la atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar y violencia y explotación sexual"

ARTÍCULO 1o. Créase el Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar y Violencia y Explotación Sexual, como cuerpo consultor y asesor encargado de formular políticas que articulen los programas de las entidades responsables en Bogotá D.C. (...)

(...) PARAGRAFO SEGUNDO: Para el mismo efecto se considera víctima de violencia sexual la persona obligada a tener contacto físico de tipo sexual, o a participar en otras interacciones sexuales, mediante la fuerza, la amenaza, el chantaje, el soborno, la intimidación o cualquier otro medio que anule o limite su voluntad. También lo es la persona sometida y que no tiene forma de defenderse por ser menor de edad, joven, adulto mayor, y/o con limitaciones físicas, mentales, sensoriales y múltiples.

- **Acuerdo 125 de 2004.** “por medio del cual se implementa la Cátedra de Derechos Humanos, Deberes y Garantías y Pedagogía de la Reconciliación”.

ARTICULO 3o.- Artículo Nuevo. CONTENIDO DE LA CATEDRA DE DERECHOS HUMANOS, DEBERES Y GARANTÍAS Y PEDAGOGÍA DE LA RECONCILIACIÓN.

(...)La cátedra deberá educar en la autonomía, la libertad personal, la responsabilidad individual y colectiva, el respeto a la dignidad humana, el pluralismo cultural, ideológico, político y religioso, la tolerancia, la solidaridad y las prácticas democráticas de la participación. De su diseño curricular formará parte el marco normativo nacional e internacional sobre los Derechos Humanos, destacando los siguientes referentes: (...)

(...)13. La Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (Ley 51 de 1981).

- **Decreto Distrital 583 DE 2015.** "Por medio del cual se modifica el Decreto Distrital 484 de 2015"

ARTÍCULO 1o. Modificar el artículo 3° del Decreto Distrital 484 de 2015 "*Artículo 3°. El Comité Distrital para la Lucha contra la Trata de Personas en Bogotá D.C.*"

- **Decreto Distrital 484 de 2015.** "Por medio del cual se crea el Comité Distrital para la Lucha contra la Trata de Personas de Bogotá D.C. y otras disposiciones"

ARTÍCULO 1°. Créase el Comité Distrital para la Lucha contra la Trata de Personas de Bogotá Distrito Capital, como un organismo articulador y coordinador de las acciones que desarrolle el Distrito para la atención, prevención, protección, denuncia y judicialización del delito, en el marco de la Política Pública de lucha contra la trata de personas.

ARTÍCULO 2°. El Comité Distrital para la Lucha contra la Trata de Personas será el organismo consultivo del Gobierno Distrital de Bogotá D.C. y se encargará además de coordinar las acciones de política pública que emanen en favor de la lucha contra el delito de trata de personas en la Capital.

- **Decreto Distrital 166 de 2010.** "Política Pública de Mujeres y Equidad de Género".

ARTÍCULO 1o. Adopción. Adoptar la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital, en el marco del reconocimiento, garantía y restitución de los derechos de las mujeres de la zona rural y urbana de la ciudad.

ARTÍCULO 2o. Concepto. La Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital es el marco de acción social, político e institucional que,

desde el reconocimiento, garantía y restitución de los derechos de las mujeres que habitan el territorio, contribuye a modificar las condiciones evitables de desigualdad, discriminación y subordinación que, en razón al género, persisten aún en los ámbitos social, económico, cultural y político de la sociedad.

ARTÍCULO 3o. **Ámbito de aplicación.** La Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital se aplica en el territorio urbano y rural de Bogotá, Distrito Capital y de su implementación son responsables las entidades de los Sectores Central, Descentralizado, y de las Localidades, que conforman la Administración Distrital.

- **Decreto Distrital 024 de 2005.** “Por medio del cual se reglamenta el acuerdo 125 de julio 09 de 2004” “por el cual se modifica y adhesión el acuerdo numero21 del 9 de diciembre de 1998, se implementa la catedra de derechos humanos, deberes y garantías y pedagogía de la reconciliación y se dictan otras disposiciones”

IV. MARCO TEÓRICO

- **DEFINICIÓN**

Según varios autores, entre ellos Hussein (2014), la trata de personas se ha visto de diferentes maneras a lo largo de la historia, desde la esclavitud hasta la explotación ilegal. En el fenómeno de trata “el ser pasa a una condición de mercancía y tiene un desarraigo de su entorno y de sí misma/o. Así, en la trata de personas hay una violación a la dignidad, integridad, autonomía, libre desarrollo de la personalidad, vida digna, salud, igualdad, seguridad, entre otras, es decir es una violación a los derechos humanos”⁸⁷. Un tema a tener en cuenta en el delito de trata de personas, es que los derechos fundamentales de la mayoría de víctimas están siendo vulnerados antes de la captación y, lo que es peor, esta situación se vuelve a presentar en los casos en que logran retornar, “dado que en muchos casos es la vulneración de sus derechos básicos lo que impulsa a las víctimas a aceptar las propuestas de trabajo, becas o una vida mejor en general trasladándose de su vivienda”⁸⁸.

La Organización de las Naciones Unidas, en la reunión de la Asamblea General del año 2010, reconociendo la necesidad de tener un término en común que guie y limite las acciones en el delito de trata de personas, determinó que este delito consiste en:

“La captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, mediante la amenaza o el uso de la fuerza u otras formas de coacción, el rapto, el fraude, el engaño o el abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o la concesión o recepción de pagos o

⁸⁷ Derechos humanos y calidad de vida, Emilio García García Disponible en: http://eprints.ucm.es/8606/1/DERECHOS_HUMANOS_Y_CALIDAD_DE_VIDA.pdf

⁸⁸ Observatorio trata de personas, Informe Del Índice De Riesgo De Trata De Personas De Antioquia. Disponible en: http://www.observatoriotratadepersonas.org/site/Publicaciones_observatorio/Indice%20de%20Oriesgo%20de%20trata%20de%20personas%20de%20Antioquia.pdf

beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra con fines de explotación, lo que incluye, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos, según se establece en el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional”⁸⁹.

En esta definición, las Naciones Unidas brindan información sobre el proceso de este delito: captación, traslado y/o acogida. Luego de esto añaden las modalidades que usan las redes de tratantes para obtener víctimas como: el rapto, el fraude, engaño, sobre todo con ofertas de estudio o trabajos en el exterior, etc. Finalmente, explican las diferentes maneras en las cuales las víctimas pueden ser explotadas.

En Colombia, la Ley 985 de 2005 define el delito de trata como: “El que capte, traslade, acoja o reciba a una persona, dentro del territorio nacional o hacia el exterior, con fines de explotación, [...] Para efectos de este artículo se entenderá por explotación el obtener provecho económico o cualquier otro beneficio para sí o para otra persona, mediante la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre, la explotación de la mendicidad ajena, el matrimonio servil, la extracción de órganos, el turismo sexual u otras formas de explotación.

El consentimiento dado por la víctima a cualquier forma de explotación definida en este artículo no constituirá causal de exoneración de la responsabilidad penal”⁹⁰

Si se hace una comparación de estas definiciones, podemos ver que si bien las dos hacen referencia a un delito, en la definición de las Naciones Unidas no se hace referencia a los traslados, ya sean internos o externos, como si en la ley 985 de 2005 donde se hace referencia a los mismos y también a las modalidades de explotación a las que las víctimas pueden ser sometidas y en la que se ven vulnerados sus derechos.

Teniendo una definición completa que pueda limitar la ejecución de las diferentes instituciones que trabaja en la lucha contra la trata de personas, es necesario, empezar a identificar las diferentes modalidades de este delito.

Modalidades de la Trata de personas

En la trata de personas hay diferentes maneras de explotar a la víctima, por lo tanto, se debe tener en cuenta que no solo existe la explotación sexual sino que hay diferentes modalidades, las cuales se expondrán a continuación:

⁸⁹ Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional. Asamblea, 2010 https://www.unodc.org/documents/organized-crime/Firearms/modellaw/Model_law_Spanish.pdf

⁹⁰ Artículo 3 de la Ley 985 de 2005, que establece como queda el artículo 188A de la Ley 599 de 2000, adicionado por la Ley 747 de 2002 y modificado por la Ley 890 de 2004.

- **Explotación laboral:**

“Se refiere al ejercicio, voluntario u obligado, de cualquier labor por parte de cualquier persona (hombre, mujer, niño, niña o adolescente) que está en condiciones de vulnerabilidad frente a otra persona ya sea por la situación económica o por estar en una situación de subordinación en la relación de poder. Lo anterior, se aprovecha para someter a la víctima a tratos inhumanos en su trabajo como: encierro, amenazas, maltrato, jornadas laborales excesivas sin día de descanso, etc., todo lo anterior por poca o ninguna retribución económica y tampoco se les brinda los requerimientos legales como: afiliación a seguridad social, seguro de riesgos laborales, etc. Así, los lugares donde más comúnmente se presenta esta modalidad de explotación son: ladrilleras, minas, fincas pecuarias o agrícolas y barcos pesqueros”⁹¹.

En esta modalidad también se incluye el servicio doméstico, el cual se refiere al trabajo que una persona realiza por otras. Entre los lugares donde se realiza este trabajo están: casa, oficina, finca, bares, restaurantes etc. Donde tienen que: barrer, trapear, limpiar, lavar, cocinar; *“este trabajo en particular dificulta su detección ya que la persona no se siente víctima debido a la costumbre, al contexto cultural, o porque el temor no le permite hacer nada frente a su situación”⁹².*

- **Servidumbre:**

Esta modalidad es similar a la explotación laboral, ya que en la mayoría de los casos también se presenta en los mismos contextos y con las mismas actividades, la diferencia es que aquí la persona, por deuda o costumbre, *“es obligada a trabajar en cualquiera de estas labores y en las mismas condiciones ya mencionadas en explotación laboral (incluido el traslado), sin remuneración económica ni libertad para cambiar su condición” (OIM, 2010).*

Esta modalidad, a diferencia también de la laboral, incluye la mendicidad forzada. Según la OIM: *“en Colombia, aunque la Constitución reconoce que se debe proteger de manera especial a las personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta (como los habitantes de la calle), la mendicidad sigue creciendo y diversificándose”⁹³.*

- **Matrimonio servil:**

En esta modalidad, hay una persona (hombre, mujer, niño, niña o adolescente) en calidad de esposo, esposa, o persona considerada como acompañante permanente. Habitualmente lo que ocurre es que, luego de viajar a otro lugar o país para vivir con su pareja usualmente con engaños, las víctimas son obligadas a trabajar servilmente o a tener relaciones sexuales con ésta. *“En esta modalidad es común encontrar en dicha situación a mujeres, jóvenes o niñas que, por cuestiones culturales o de deudas, son entregadas por su familia o tutores, a cambio de compensaciones económicas o cualquier otro beneficio”⁹⁴.*

⁹¹ Organización internacional para las migraciones. Conceptos generales, disponible en: <http://www.oim.org.co/conceptos-trata.html>

⁹² *Ibíd.*

⁹³ Organización internacional para las migraciones. Conceptos generales, disponible en: <http://www.oim.org.co/conceptos-trata.html>

⁹⁴ *Ibíd.*

- **Explotación sexual:**

En esta modalidad se usa a las mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes para la prostitución, la pornografía, o el cautiverio para el servicio sexual a grupos armados al margen de la ley. También, con frecuencia, incluye el abuso de los delincuentes, la tortura y contagio de enfermedades de transmisión sexual, así como un escaso pago o ninguno en dinero sino en especie a las víctimas o a una tercera persona o grupo. *“Aunque la trata de personas bajo esta modalidad se parece a la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes (ESCNNA), se diferencia en que se requiere el traslado inicial de la víctima y en que también se presenta en adultos”*⁹⁵.

Según la OIM, que es la entidad de la Organización de las Naciones Unidas encargada de estudiar y enfrentar este fenómeno alrededor del mundo, la explotación sexual es una de las modalidades que más se reproducen debido al lucro que genera a nivel mundial para los tratantes.

- **Mendicidad Ajena:**

La víctima es obligada a pedir limosna para beneficio de su tratante y las personas que las alquilan en cualquier punto de la ciudad.

- **Explotación Sexual y comercial en entorno del Turismo:**

En esta modalidad, la víctima es obligada a viajar con turistas, por lo general extranjeros, y a tener sexo con ellos.

- **Reclutamiento forzado:**

“Es el reclutamiento forzado de niños, niñas y adolescentes en los grupos armados ilegales, para que combatan o presten cualquier tipo de servicio en condiciones precarias y violentas. También pueden ser víctimas hombres, mujeres y adultos mayores” (OIM, 2010).

- **Explotación Reproductiva y Extractiva:**

“Se refiere al uso de los cuerpos de seres humanos para la generación de embarazos forzados, el alquiler obligado de los vientres, o la extracción y tráfico de órganos” (OIM, 2010).

De otra parte, por la naturaleza del delito de trata de personas, para las instituciones internacionales y nacionales ha sido difícil poder determinar cifras y modus operandi de las redes de tratantes, sin embargo se han podido identificar algunas modalidades para captar personas. *“La modalidad más común por la cual las redes captan a las víctimas es por medio de propuestas laborales atractivas, estas generalmente son en un lugar lejos de su casa, ya sea en el territorio nacional o en el exterior, esto con el fin de aislar a la víctima y tener mayor control sobre ésta”*⁹⁶.

⁹⁵ *Ibíd.*

⁹⁶ Conceptos Generales de la Asamblea del año 2012 de la Organización Internacional para las Migraciones. Disponible en: <http://www.oim.org.co/conceptos-trata.html>

Características de vulnerabilidad.

Los factores de riesgo son aquellas características individuales y/o contextuales que hacen a una persona más vulnerable a una situación, es por esto que es necesario hacer un análisis de estos factores. Entre los factores de riesgo individuales están: *“el sexo (mujer), experiencias de maltrato y abuso sexual infantil, consumo de sustancias psicoactivas a temprana edad, bajo nivel educativo, dificultades para definir y desarrollar un proyecto de vida sano y coherente, y depende del caso las relaciones con los pares. Dentro de estos factores, se menciona el sexo porque en su gran mayoría las mujeres son las primeras víctimas del delito de trata de personas”*⁹⁷.

En cuanto a los factores de riesgo familiares se mencionan: *“violencia doméstica, relaciones conflictivas con figuras parentales, relaciones conflictivas de pareja de las figuras parentales, estructura familiar incompleta, consumo de sustancias psicoactivas por parte de los padres, cuidadores o parientes. Por otro lado, las autoras indican que entre los factores contextuales encontrados están: la pobreza, exclusión social, violencia social y política, como la existencia de grupos armados ilegales, narcotráfico, desplazamiento, desempleo, hacinamiento y la falta de acceso a servicios básicos”*⁹⁸.

*“De igual manera, los Estados deben reconocer que la pobreza, el desempleo, la falta de oportunidades socioeconómicas, la violencia basada en el género, la discriminación y la marginación son algunos de los factores que contribuyen a hacer a las personas vulnerables a la trata”*⁹⁹.

V. ENFOQUES.

Es importante resaltar que, con frecuencia, *“las víctimas de la trata son objeto de múltiples formas de discriminación y violencia, por motivos como el género, la edad, la discapacidad, el origen étnico y la religión, así como por su procedencia nacional y social, esas formas de discriminación pueden por sí mismas fomentar la trata de personas, y que las mujeres y los niños son especialmente vulnerables a la trata de personas”*¹⁰⁰. Es por esto que es necesario realizar una intervención teniendo en cuenta los enfoques y perspectivas que permitan al servidor público prestar una atención integral y con enfoques adecuados a las necesidades de cada víctima, tal y como lo estipula la “Estrategia Nacional Integral contra la Trata de Personas”, que establece como principios orientadores y rectores los siguientes:

97 Trujillo, Flórez & Mendoza Simonds: Informe del Índice de Riesgo de Trata en Antioquia. Observatorio Trata de Personas, 2011. Disponible en:

http://www.observatoriotratadepersonas.org/site/Publicaciones_observatorio/Indice%20de%20Oriesgo%20de%20trata%20de%20personas%20de%20Antioquia.pdf

98 *Ibíd.*

99 Organización internacional para las migraciones. Asamblea 2010. Conceptos generales, disponible en: <http://www.oim.org.co/conceptos-trata.html>

100 Ley Modelo contra la fabricación y el tráfico ilícitos de armas de fuego, sus piezas y componentes y municiones disponible en: https://www.unodc.org/documents/organized-crime/Firearms/modellaw/Model_law_Spanish.pdf

“- Enfoque de derechos: Se enmarca dentro de los compromisos internacionales asumidos por el Estado colombiano en materia de Derechos

Humanos, la ratificación de Convenios Internacionales, y los compromisos y obligaciones subyacentes de estos instrumentos jurídicos, así como la normativa nacional en la materia, obligando al Estado a actuar para la prevención y lucha contra el delito de la Trata de Personas, y la protección y asistencia a las víctimas de la misma(...)

- Enfoque de género: Hace referencia a una construcción social que asigna les diferenciados a hombres y mujeres dadas sus diferencias biológicas (el sexo), pero también en función de características de tipo social, cultural, económico y psicológico. El enfoque de género reconoce las jerarquías construidas socialmente y sus consecuencias, poniéndolas en tela de juicio.(...)

-Enfoque generacional o de ciclo vital: Este enfoque reconoce las posibilidades, expectativas y prioridades de las personas en relación a su ciclo vital, visibiliza los derechos y garantías que titulan las personas de acuerdo a su edad (niños, niñas y adolescentes; adultos jóvenes, adultos y adultos mayores). Se caracteriza por tener en cuenta que cada etapa en el desarrollo del individuo es fundamental en su estructuración física, psicológica y social.(...)

- Enfoque diferencial: El enfoque diferencial reconoce las inequidades y desigualdades de diferentes grupos poblacionales, en razón de la confluencia de diferentes características, situaciones o condiciones (...)

- Enfoque territorial: Los contextos y dinámicas territoriales, presentes en las diferentes ciudades y regiones del país, impactan las características y modalidades de la Trata de Personas tanto interna como externa. (...)

*- Enfoque lucha contra el delito: Se enmarca dentro de los compromisos internacionales asumidos por el Estado colombiano como parte de la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, y su Protocolo complementario para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, y que obligan al Estado a hacerle frente de forma efectiva a esta amenaza criminal (...)*¹⁰¹.

VI. CONSIDERACIONES

Para el caso de Bogotá D.C., el Ministerio del Interior realizó un estudio en el que se determina que

“Por ser Bogotá la principal ciudad en recibir personas de otras regiones que buscan radicarse aquí, se presentan también todas las dinámicas culturales de Colombia. Pero son tal vez dos los factores territoriales que más inciden en el fenómeno de la trata de personas en Bogotá: la pobreza y el desplazamiento forzado [...]

¹⁰¹ Decreto 4786 de 2008

En Bogotá se dan casi todas las modalidades de trata y hay el mayor número de denuncias, pues es la capital y la ciudad más poblada, pero también la presencia institucional es más fuerte. Por lo general a Bogotá llegan las personas que logran denunciar el delito de trata en otros países y que son repatriadas por los países de destino [...]

*[Además, en Bogotá] es muy difícil contar a las víctimas, pero que involucrarse en la dinámica es necesario para visibilizar la problemática. Por ejemplo RENACER atiende casi 600 niños-as en el 2007 y que en Bogotá, se dan casi todas las modalidades de trata, en especial, prostitución ajena, mendicidad, explotación sexual y turismo sexual.*¹⁰²

La trata de personas es una forma grave de explotación del ser humano que tiene una amplia conexión con las condiciones de vulnerabilidad que las rodea tales como:

1. Pobreza, pobreza extrema, inequidades y exclusión social
2. Feminización de la pobreza.
3. Violencias basadas en género
4. Prácticas culturales arraigadas

Para la Agencia de la ONU para los Refugiados ACNUR, la lucha contra la trata de personas es un asunto de seguridad humana y protección de derechos humanos.

Indica este organismo internacional que “consiste en utilizar, en provecho propio y de un modo abusivo, las cualidades de una persona”.

Igualmente, expresa, que para lograr que se haga efectiva, los tratantes deben recurrir a la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas.

Manifiesta que los medios para llevar a cabo estas acciones son la amenaza o el uso de la fuerza u otras formas de coacción, el rapto, fraude, engaño, abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad”.¹⁰³

Se considera como trata de personas, la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación.

La explotación incluirá, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas, la servidumbre o la extracción de órganos.¹⁰⁴

¹⁰² ¹⁰² Estudio Nacional Exploratorio Descriptivo sobre el Fenómeno de Trata de Personas en Colombia. Tomado de: https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/noticias/estudio_nacional_exploratorio_descriptivo_sobre_el_fenomeno_de_trata_de_personas_en_colombia.pdf

¹⁰³ <http://www.acnur.org/que-hace/proteccion/trata-y-traffic-de-personas/>

¹⁰⁴ <http://www.acnur.org/que-hace/proteccion/trata-y-traffic-de-personas/>

Por otro lado, la Organización Internacional para las Migraciones OIM indica que, desde el 2001, “la OIM en Colombia implementa el Programa Integral de Lucha contra la Trata de Personas con el objetivo de luchar contra este delito, a través de la implementación de estrategias de prevención, asistencia a las víctimas, el fortalecimiento institucional y la descentralización de las políticas públicas contra la trata de personas que lidera el Gobierno Nacional en coordinación con los gobiernos departamentales.

Desde su creación, el Programa ha contado con el apoyo financiero del Ministerio del Interior, la Unión Europea, la Embajada de Bélgica, la Embajada de Holanda, el Departamento de Estado de los Estados Unidos, el Banco Interamericano para el Desarrollo (BID), el Fondo Global de Asistencia a las Víctimas de la Trata de Personas de la OIM (GAF por sus siglas en inglés), el Programa integral contra las violencias basadas en género del fondo para el logro de los objetivos del milenio (MDGF) del cual hace parte ONUMIJER, UNFPA y la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer”.

105

El periódico El Colombiano indicó: que “Colombia se convirtió en país de origen, tránsito y destino de trata de personas, una actividad delictiva que mueve 32.000 millones de dólares al año en el mundo”.

Según este medio, las cifras las ha entregado la investigación adelantada por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (Unodc), entidad que le recomendó al Gobierno vigilar las zonas vulnerables del país, donde la trata ha venido en aumento.¹⁰⁶

Así mismo, se referencia que “de acuerdo con las últimas cifras entregadas por la Policía Nacional, durante 2015 fueron sancionadas 73 personas por incurrir en el delito de trata de personas. Esta cifra es muy baja si se tiene en cuenta que, según los cálculos de Women’s Link Worldwide, 70.000 personas son víctimas de la trata de personas cada año en Colombia.”¹⁰⁷

En julio del 2016, la Cancillería Colombiana reportó que “cada año se registran aproximadamente 17.500 víctimas de trata de personas en el mundo. Entre 2012 y 2016, el Ministerio de Relaciones Exteriores, a través de los Consulados de Colombia, ha asistido a 199 connacionales víctimas de trata de personas.

En 2015, el 79% de las víctimas de nuestro país fueron explotadas sexualmente. China, Corea del Sur, Indonesia, Argentina, Bahamas, Bolivia, Ecuador, Guatemala, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Trinidad y Tobago son los países en donde más se presentaron casos de colombianos víctimas de este delito.”¹⁰⁸

En América Latina tenemos cifras alarmantes del siguiente orden:

Para octubre del 2016, “El 60% de las víctimas de trata de personas en el Perú son menores de edad, niños y adolescentes en riesgo. Explotación sexual y laboral son las principales amenazas.

¹⁰⁵ <http://www.oim.org.co/trata-de-personas/iombogota@iom.int>

¹⁰⁶ <http://www.elcolombiano.com/colombia/trata-de-personas-sin-doliente-en-colombia-AN5843604>

¹⁰⁷ <http://www.elcolombiano.com/colombia/trata-de-personas-sin-doliente-en-colombia-AN5843604>

¹⁰⁸ <http://www.cancilleria.gov.co/newsroom/news/foalatrata-delito-trata-personas-cifras>

Entre el 2014 y 2015 fueron rescatados 900 menores, pero la cifra exacta de víctimas es incalculable. La mayoría son mujeres captadas en el interior del país”.¹⁰⁹

A su vez en México “según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) cada año son explotados sexualmente entre 16 y 20 niños y niñas en México. De manera adicional 85 son usados en actos de pornografía, mientras en 21 de las 32 entidades del país existe turismo sexual.

En México, sólo en 2004, trece mil niñas mexicanas fueron explotadas sexualmente por connacionales. Entre 2000 y 2008 se incrementó en un 300 por ciento la apertura de casas de masaje asiático legales en México, un negocio que prácticamente inexistente.

A partir del año 2002 la trata de personas empezó a ser un tema de atención en México. De acuerdo con la Oficina de las Naciones Unidas para el Control de las Drogas y la Prevención del Delito (ONUDD), México es un país de origen, tránsito y destino de la trata de personas en cuestiones de explotación sexual y trabajo forzado.”¹¹⁰

Se destaca que en el 2015, “la CEAV gastó 47 millones de pesos (casi US \$2,7 millones) en asistencia a las víctimas de delitos, incluso de la trata de personas.”¹¹¹

En Argentina se identifica para el 2014, que “La Procuraduría de Trata y Explotación de Personas, que monitorea las causas de trata tramitadas en los tribunales del país, abrió investigaciones en 226 casos de trata con fines de explotación sexual y en 132 casos de trata con fines de explotación laboral en comparación con las 200 investigaciones realizadas en 2014. En 2015, las autoridades procesaron a 47 personas por el delito de trata de personas con fines de explotación sexual y a 51, por el delito de trata con fines de explotación laboral, comparado con 92 procesamientos por trata de personas con fines de explotación sexual y laboral registrados en 2014”¹¹²

En Bogotá el fenómeno de trata de personas esta visible cada día más, es importante destacar que con los operativos al Bronx se identificó toda una red de tráfico de personas. Al respecto, la Corporación Anne Frank denunció, en el mes de febrero de 2016, que como consecuencia de estos operativos se rescataron 33 niños y niñas de la explotación sexual comercial en el centro de Bogotá, y la Secretaría de Seguridad reportó que se rescataron 160 menores de edad.

La Secretaría Distrital de la Mujer ha venido abordando la problemática de prostitución, trata y demás formas de violencia en contra de las mujeres.

En el Plan de Desarrollo 2016-2020 “Bogotá Mejor para Todos” se contemplan las siguientes metas para el cuatrenio, para atender a las mujeres que ejercen la prostitución:

- 22 Casas de Igualdad de Oportunidades.
- 5.400 personas en ejercicio de la prostitución participan en jornadas de derechos humanos, desarrollo personal y salud.

¹⁰⁹ <http://larepublica.pe/impresia/sociedad/743140-el-60-de-las-victimas-de-trata-de-personas-en-el-peru-son-menores-de-edad>

¹¹⁰ <http://elobservadorenlinea.com/2016/07/cual-es-la-realidad-de-la-trata-de-personas-en-mexico/>

¹¹¹ <https://mx.usembassy.gov/es/nuestra-relacion/reportes-oficiales/reporte-sobre-trafico-de-personas/>

¹¹² https://ar.usembassy.gov/wp-content/uploads/sites/26/2016/07/Informe_2016_sobre_Trata_de_Personas.pdf

- Un (1) documento de caracterización cualitativa y cuantitativa de las personas en ejercicio de prostitución, explotación sexual y trata de personas con fines de explotación sexual.
- Generar una Política Pública Distrital para la protección integral y la generación de oportunidades para las personas en ejercicio de prostitución y la lucha contra la explotación sexual y la trata de personas con fines de explotación sexual.

En desarrollo de lo anterior, y con el fin de abordar plenamente el tema en la Corporación, en cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo 645 de 2016 - Plan de Desarrollo, presentamos esta iniciativa como un mecanismo efectivo e idóneo, el cual le permitirá a la Administración Distrital ejecutar acciones efectivas, tendientes a la eliminación de la trata de personas en la ciudad, mediante la implementación de una política pública integral.

REGISTRO ASISTENCIA PRESUNTOS CASOS TRATA DE PERSONAS- CASOS REGISTRADOS

Cifras OIM – Trata de Personas

Desde diciembre del año 2002 al 03 de junio de 2016

Total de casos registrados 496, de estos 416 fueron mujeres, 63 hombres y en 16 casos no se obtuvo información.

1. Clasificación por años

CASOS REGISTRADOS POR AÑO			
2002	18	2010	14
2003	16	2011	25
2004	16	2012	38
2005	21	2013	66
2006	15	2014	66
2007	10	2015	55
2008	34	2016	15
2009	66	NA	21
Total general			496

Fuente de datos: OIM.- Los casos reportados en la tabla corresponden a la información registrada en la base de datos que maneja la OIM -Programa de Trata de personas sobre aquellos casos que ha tenido conocimiento. Fecha de corte: 03 de junio de 2016.

2. Clasificación por departamento de origen

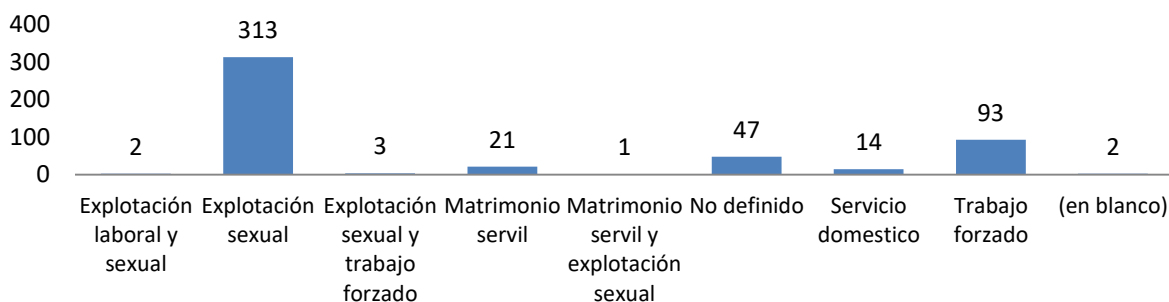
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total general
Antioquia	1	2	5	2			6	19	2	3	11	6	16	8	8	89
Arauca														1		1
Atlántico								1			1	1		1		4
Bogotá	2	5	1		5		1	3	1							18
Bolívar							1					1				2
Boyacá													1	2		3

Caldas			4				3	9		2	1	7	4	4		34
Canadá													1			1
Cañate													1			1
Caquetá		1												1		2
Cauca							1					2	4			7
Cesar				4								1		2		7
Choco								2				1	1	1		5
Córdoba	1							2				1	1			5
Cundinamarca					1		1	2			2	5	15	11	1	38
Huila		1												1		2
Meta	1						1					1				3
Na	2		2		1	10	2	3		1			2			23
Nariño											1	6				7
Putumayo												1	1	1		3
Quindío	1		1	6				4	5	2	2	5		2	1	31
Risaralda	4	3	2	4	4		9	2	1	5	6	9	5	7		61
Santander							2				1			3		6
Sucre								1	1							2
Tolima		2						1	1			1	1		2	8
Valle del cauca	6	2	1	5	4		7	17	3	12	13	18	13	10	3	133
Total general	18	16	16	21	15	10	34	66	14	25	38	66	66	55	15	496

Fuente de datos: OIM.- Los casos reportados en la tabla corresponden a la información registrada en la base de datos que maneja la OIM -Programa de Trata de personas sobre aquellos casos que ha tenido conocimiento. Fecha de corte: 03 de junio de 2016.

3. Clasificación por modalidad de trata

Casos por modalidad de Trata



Fuente de datos: OIM.- Los casos reportados en la tabla corresponden a la información registrada en la base de datos que maneja la OIM -Programa de Trata de personas sobre aquellos casos que ha tenido conocimiento. Fecha de corte: 03 de junio de 2016.

- “En Colombia se presume que diariamente de 2 a 10 personas salen del país para ser víctimas de trata, según el Departamento Administrativo de Seguridad. Los destinos más frecuentes son Japón y España”¹¹³.
- Las víctimas sobrevivientes cuentan con unos derechos que deben ser reconocidos por ellas mismas y que deben ser garantizados por el Estado en sus diferentes jurisdicciones, para otorgar de forma adecuada la asistencia requerida por las mismas. Estos derechos están estipulados en la Ley 985 de 2005 y el Decreto 1069 de 2014, reglamentos que establecen los alcances y la atención que se debe prestar por parte de las instituciones estatales pertinentes.
- La estructura institucional es limitada por la falta de investigación y conocimiento, así como de información documentada sobre la trata de personas en sus diferentes modalidades. También por lo nuevo del tratamiento del problema por parte de las administraciones y falta de medios, recursos y personal, tanto en la atención como en la prevención, investigación y judicialización, no hay suficiente apropiación dentro de las entidades de la importancia de combatir la trata de personas.
- Existe poca información sobre la población víctima debido a que no hay denuncias, esto puede ser por que las víctimas y sus familias están amenazadas o hay un difícil acceso a las instituciones.
- Debido a la falta de coordinación interinstitucional las entidades no cuentan con la misma información sobre las presuntas víctimas. Es por esto que se deben articular todas las entidades para unificar la información sobre esta población.
- Las víctimas de trata en su mayoría no denuncian este delito por:
 - *“No son conscientes de su condición de víctima, se consideran simplemente como ejemplos de “mala suerte en el proceso migratorio” y no como casos graves de violación de Derechos Humanos.*
 - *Temor de la víctima a posibles retaliaciones y amenazas de los tratantes, hacia ella o sus familiares por parte de mafias, grupos armados ilegales o personas con poder.*
 - *Las grandes deudas económicas por saldar con los tratantes.*
 - *Escarnio público que pueda generar el conocimiento de la situación, inhibe a la persona objeto de la trata a acudir a las autoridades.*
 - *La persona objeto de trata teme ser considerada por las propias autoridades como criminal y no como víctima.*
 - *La víctima no sabe a qué autoridad acudir.*
 - *Desconfianza en la eficiencia de las autoridades para protegerlas en su integridad”¹¹⁴.*

¹¹³Trata de personas en el mundo disponible en: <http://www.chsalternativo.org/contenido.php?men=L&pad=32&hij=37&shi=43&pla=2&sal=2&id=E>.

¹¹⁴ Dimensiones de trata de personas en Colombia OIM Misión Colombia 2006 <http://www.oim.org.co/programas/contra-la-trata-de-personas/la-trata-de-personas-hechos-y-cifras.html>

VII. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

DECRETO LEY 1421 DE 1993. Esta iniciativa también encuentra respaldo de competencias en los siguientes artículos del Decreto 1421 de 1993:

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

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

VIII. IMPACTO FISCAL.

El presente proyecto de acuerdo no genera impacto fiscal, ni afecta el marco fiscal de mediano plazo, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003. De aprobarse, su ejecución se hará con los recursos que la Administración Distrital destine para el Plan de Acción del Comité Distrital de la Lucha contra la Trata de Personas.

Sin otro particular.

Cordialmente;

ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

GLORIA ELSY DÍAZ MARTÍNEZ

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Conservador Colombiano

PEDRO JULIÁN LÓPEZ SIERRA

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático
Vocero

DANIEL ANDRÉS PALACIOS

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DIEGO FERNANDO DEVIA TORRES

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

NELSON CUBIDES SALAZAR

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Conservador Colombiano

ROGER CARRILLO CAMPO

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Conservador Colombiano

EMEL ROJAS CASTILLO

Concejal de Bogotá D.C.
Movimiento Libres

LUCIA BASTIDAS UBATE

Concejal de Bogotá D.C.
Alianza Verde

MARÍA CLARA NAME RAMÍREZ

Concejal de Bogotá D.C.
Alianza Verde

HOSMAN YAITH MARTÍNEZ MORENO

Concejal de Bogotá D.C.
Alianza Verde

MARÍA FERNANDA ROJAS

Concejal de Bogotá D.C.
Alianza Verde

Original no firmado

OLGA VICTORIA RUBIO

Concejal de Bogotá D.C.
Movimiento Político MIRA

Original no firmado

JAIRO CARDOZO SALAZAR

Concejal de Bogotá D.C.
Movimiento Político MIRA

JULIO CESAR ACOSTA ACOSTA

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

YEFFER YESID VEGA B.

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

JOSÉ DAVID CASTELLANOS

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

LUZ MARINA GORDILLO SALINAS

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Liberal

PROYECTO DE ACUERDO N° 408 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA DE BOGOTÁ D.C. PARA LA LUCHA CONTRA LA TRATA DE PERSONAS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C.

En uso de sus facultades constitucionales y legales, y en especial las conferidas por los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto-Ley 1421 de 1993,

ACUERDA:

ARTÍCULO 1°. Adopción. Por medio del presente Acuerdo se adoptan los lineamientos de la política pública para la lucha contra el delito de trata de personas, y la atención a las víctimas en Bogotá D.C., con lo cual se busca contribuir en la erradicación de este delito y mitigar su impacto en la población.

ARTÍCULO 2°. Definición. Remisión a la definición de la Ley 985 de 2005 o la que la sustituya o modifique.

“TRATA DE PERSONAS. El artículo 188A de la Ley 599 de 2000, adicionado por la Ley 747 de 2002 y modificado por la Ley 890 de 2004, quedará así:

“Artículo 188A. Trata de personas. El que capte, traslade, acoja o reciba a una persona, dentro del territorio nacional o hacia el exterior, con fines de explotación, incurrirá en prisión de trece (13) a veintitrés (23) años y una multa de ochocientos (800) a mil quinientos (1.500) salarios mínimos legales mensuales vigentes”.

“Para efectos de este artículo se entenderá por explotación el obtener provecho económico o cualquier otro beneficio para sí o para otra persona, mediante la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre, la explotación de la mendicidad ajena, el matrimonio servil, la extracción de órganos, el turismo sexual u otras formas de explotación”.

“El consentimiento dado por la víctima a cualquier forma de explotación definida en este artículo no constituirá causal de exoneración de la responsabilidad penal”.

Artículo 3°. Enfoques.

- **Enfoque de Derechos:** Entendiendo que la trata de personas es un delito contra la dignidad humana que instrumentaliza a las víctimas en beneficio de un tercero, las acciones deben estar encaminadas al restablecimiento de sus derechos. Lo anterior, teniendo en cuenta, que en la trata de personas hay vulneraciones de derechos antes, durante y después de la ocurrencia de los hechos.

- **Enfoque de Protección Integral a niños, niñas y adolescentes:** Visibiliza la trata de niños, niñas y adolescentes y su abordaje, desde la perspectiva de prevalencia de derechos e interés superiores de los NNA.

El Estado como garante de derechos privilegia todo aquello que conduzca a la Protección Integral de los niños, las niñas y los adolescentes.

Se prohíbe que los niños, niñas y adolescentes sean explotados bajo cualquier modalidad de trata de personas por parte de sus familiares o de terceros que tengan a su cuidado los menores.

- **Enfoque de Género:** Con el fin de incluir acciones que respondan a los principios de equidad, igualdad y respeto a los derechos humanos, se adoptará el enfoque de género. Teniendo en cuenta además, que los riesgos e impactos son mayores y diferentes en las mujeres y en las niñas.

- **Enfoque diferencial:** El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su etnia, procedencia rural o urbana, edad, género, religión, orientación sexual y situación de discapacidad, entre otras. Por tal razón, las medidas que se adopten en el marco de estos lineamientos, contarán con dicho enfoque.

- **Enfoque generacional o de ciclo de vida:** Visibilizar los derechos de las personas de acuerdo a sus posibilidades, expectativas y prioridades en relación con su ciclo vital.

- **Enfoque Territorial:** Los contextos y dinámicas territoriales, presentes en las diferentes ciudades y regiones del país, impactan al Distrito en las manifestaciones de la trata de personas. De igual forma, las acciones o medidas desarrolladas en el marco de estos lineamientos, tendrán en cuenta las particularidades y diversidades del contexto local al interior del Distrito Capital.

- **Enfoque de lucha contra el delito:** Permite tomar acciones y medidas para evitar una conducta o comportamiento que pueda dañar o convertir a la población en sujetos o víctimas de este delito. Articular acciones interinstitucionales para promover la búsqueda activa, visibilizar los contextos de la comisión del delito, identificar víctimas, y fortalecer la investigación y judicialización.

ARTICULO 4°. Lineamientos Generales de la Política Pública. La administración Distrital diseñará e implementará la Política Pública para la lucha contra la trata de personas, a partir de los siguientes lineamientos:

1. **Coordinación y sostenibilidad.** La coordinación corresponde a un proceso por medio del cual diferentes actores e instituciones, formulan planes de acción ajustados a su misionalidad, competencia y población objeto, para trabajar en forma armoniosa y articulada, con el fin de lograr un objetivo establecido.

Por su parte la sostenibilidad se entiende como la sumatoria de acciones que permiten garantizar la continuidad en el tiempo de los programas y políticas.

2. **Prevención.** Conjunto de acciones y estrategias tendientes a evitar la ocurrencia del delito en todas sus manifestaciones y en cualquiera de sus etapas, para lo cual las autoridades del orden distrital y local, deberán generar acciones concretas, sostenibles y coordinadas.
3. **Búsqueda activa e identificación de víctimas y posibles víctimas.** Conjunto de acciones empleadas para la identificación víctimas y de posibles víctimas de trata de personas, en diferentes contextos de riesgo.
4. **Protección y asistencia.** Las víctimas directas o indirectas, deberán recibir una atención y protección integral y diferenciada encaminada a la restitución y restablecimiento de derechos y la garantía de condiciones de seguridad según su riesgo.

La víctima no podrá ser discriminada ni limitada en sus derechos y deberá ser atendida con dignidad, humanidad y respeto.

5. **Investigación y Judicialización.** Fortalecer la investigación y judicialización del delito de trata de personas, para hacer más eficaz y eficiente su persecución y sanción, de manera que se reduzca la impunidad.
La investigación se debe desarrollar de forma reactiva y proactiva. De forma reactiva, cuando se inicia con la denuncia o detección de un posible caso de trata, lo cual conlleva la realización de actos urgentes para detener la acción delictiva e iniciar la judicialización; y de forma proactiva, cuando surge de oficio ante la evidencia de una posible vulneración de la autonomía y/o libertad personal.
6. **Generación y gestión del conocimiento.** Recopilación, registro, sistematización de la información, relativa al fenómeno de la trata de personas en el Distrito Capital. A su vez, la gestión del conocimiento tiene como fin utilizar dicha información, para realizar un análisis integral que permita fortalecer los mecanismos de prevención y lucha contra este delito, y avanzar en la comprensión del mismo.
7. **Seguimiento y evaluación.** El seguimiento consiste en verificar periódicamente el avance en la implementación de estos lineamientos, e introducir oportunamente los correctivos que sean necesarios. La evaluación, da cuenta del cumplimiento del objetivo y las acciones propuestas, visibilizando los resultados y efectos de las políticas, programas y acciones que sean implementadas.
8. **Participación.** Las acciones construidas deben tomar en cuenta a las organizaciones de la sociedad civil, víctimas y demás actores. Además debe incluir ejercicios de sensibilización a la ciudadanía.

ARTICULO 5º. Coordinación. La Administración Distrital deberá garantizar la existencia de un comité u organismo conformado por las entidades distritales cuya misionalidad se encuentre relacionada con el tema, el cual se encargará de coordinar las acciones necesarias para la

formulación, implementación, seguimiento y evaluación de los programas, proyectos y estrategias en el marco de la Política Pública de Bogotá D.C. Para La Lucha Contra La Trata De Personas.

Parágrafo 1. El Comité u organismo al que se refiere el presente artículo podrá ser asumido por el Comité Distrital para la Lucha contra la Trata de Personas existente o de ser necesario se creará uno nuevo según criterio de la Administración Distrital, siempre y cuando se garantice la permanencia, continuidad y ejecución de los lineamientos establecidos por el presente Acuerdo.

Parágrafo 2. Se establecerán jornadas periódicas de lucha contra la trata de niños, niñas y adolescentes en coordinación con la Secretaría de Integración Social, con el objetivo de atender, prevenir, proteger, denunciar y judicializar este delito en el marco de la Política Pública de Bogotá D.C. Para La Lucha contra la Trata de Personas que se desarrolle en cumplimiento de este acuerdo.

ARTÍCULO 6°. Vigencia y Derogatoria. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Daniel ANDRES PALACIOS MARTÍNEZ
Presidente Concejo de Bogotá D.C.

DAGOBERTO GARCÍA BAQUERO
Secretario General de Organismo de Control

ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO
Alcalde Mayor de Bogotá D.C.

PROYECTO DE ACUERDO N° 409 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DEFINEN LOS PARÁMETROS PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN BOGOTÁ D.C. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. OBJETO DEL PROYECTO

La presente iniciativa tiene como objeto la definición de los parámetros para el diseño e implementación del programa que garantice la detección temprana y atención oportuna a las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer en la ciudad de Bogotá D.C., como ya ha sido contemplado en el Plan Distrital de Desarrollo en las metas referidas a la Secretaría de Salud, cuyo propósito principal es garantizar el acceso a los servicios de salud para las personas que padecen de este trastorno.

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la población que padece la enfermedad de alzhéimer en la ciudad de Bogotá D.C.
- Ofrecer a las personas enfermas de Alzheimer atención integral en salud, protección, recreación e inclusión social
- Adelantar campañas de detección temprana por medio de la red de hospitales del Distrito Capital
- Promover que medios de comunicación incluyan campañas de información y manejo social para la enfermedad de Alzhéimer
- Desarrollar, evaluar y promover la atención primaria para personas con demencia causada a raíz de padecimiento del Alzheimer

II. ANTECEDENTES

No. Proyecto Asignado	Título	Ponentes	Ponencia
Proyecto de acuerdo No. 072 de 2018	“Por medio del cual se definen los parámetros para el diseño e implementación del programa de detección temprana y atención oportuna de la enfermedad de Alzhéimer en Bogotá D.C, y se dictan otras disposiciones”	No se sorteó	

Proyecto de acuerdo No. 54 de 2017	“Por medio del cual se crea el programa de detección temprana y atención oportuna de la enfermedad de Alzheimer en adultos mayores en Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones.”	No se sorteó	
Proyecto de acuerdo No. 448 de 2016	“Por medio del cual se crea el programa de detección temprana y atención oportuna de la enfermedad de Alzheimer en adultos mayores en Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones.”	H.C Julio Cesar Acosta H.C Horacio José Serpa	Ponencia Positiva con modificaciones Positiva
Proyecto de Acuerdo No. 339 de 2018	“Por medio del cual se crea el programa de detección temprana y atención oportuna de la enfermedad de Alzheimer en adultos mayores en Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones.”	H.C Álvaro Argote H.C. Celio Nieves Herrera	Ponencia Positiva con Modificaciones Ponencia Positiva

III. CONTEXTO

- La enfermedad de Alzheimer, que es la causa de demencia más común, acapara entre un 60% y un 70% de los casos.
- 46,8 millones de personas sufren demencia en todo el mundo, según estadísticas del 2015. Esta cifra casi se duplicará cada 20 años.¹¹⁵
- Según cifras del Alzheimer Disease International, el coste de la demencia es de 818.000 millones de dólares al año. Se estima que para 2018 alcanzara el billón de dólares y los 2 billones de dólares para 2030.
- La demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores en el mundo entero.
- La demencia tiene un impacto físico, psicológico, social y económico en los cuidadores, las familias y la sociedad.
- La Secretaría Distrital de Salud, mediante respuesta de derecho de petición con numero de radicado 2016ER21652, menciona “...es importante mencionar que no existe una política y/o programa específico para Alzheimer...”

IV. JUSTIFICACIÓN

El Alzheimer es una enfermedad degenerativa que destruye las células del cerebro y es la causa más común de demencia en las personas de avanzada edad.

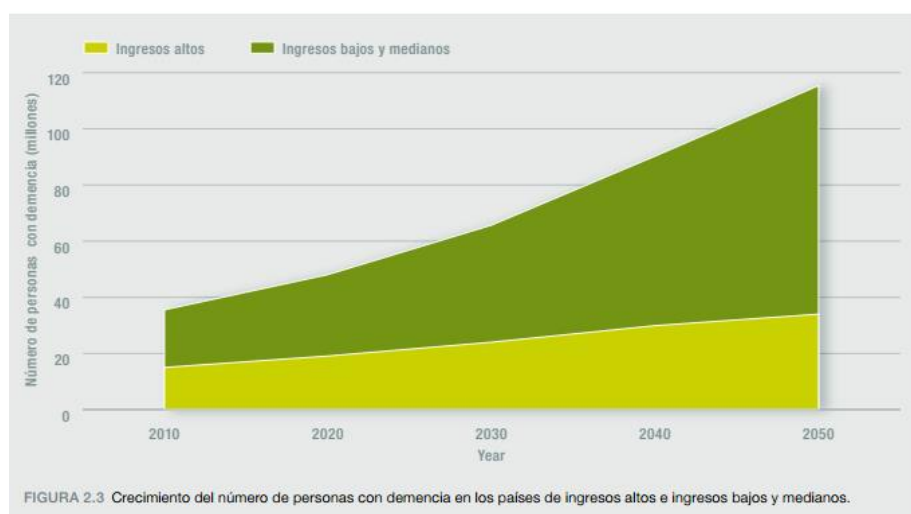
Según cifras de la Organización Mundial de la Salud-OMS, el Alzheimer acapara entre un 60% y 70% de los casos de demencia¹¹⁶, lo que obliga a adoptar las políticas necesarias para el

¹¹⁵ Alzheimer Disease International (2015) “Informe mundial sobre el Alzheimer 2015. “

mejoramiento tanto de la calidad de vida de las personas que padecen la enfermedad, como también la vida de las personas que cuidan de estas.

El Alzheimer, al ser una de las principales causas de demencia, también se convierte en una de las mayores causas de dependencias de las personas de avanzada edad en el mundo entero, por lo que es una necesidad promover acciones de prevención y protección a quienes padecen esta enfermedad y a sus cuidadores.

En la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital 2010 -2025¹¹⁷, en su parte considerativa, para el 2010 se proyectó en 4.473.447 millones el número de personas mayores en Bogotá, con un ritmo de crecimiento del 3.18% promedio anual. Tomando en cuenta que 1 de cada 3 personas mayores de 80 años sufren de demencia, es prioritario para la salud pública del Distrito Capital dictar políticas que contrarresten el Alzheimer, enfermedad que contribuye con un 60-70 % de casos de demencia en las personas de edad avanzada, como se mencionó anteriormente.



Según la OMS, los países de ingresos bajos y medianos, es donde más se proyecta el crecimiento de personas con demencia, lo que debe ser tema de preocupación para países como Colombia y para la ciudad de Bogotá en especial.

En el año 2004, la ADI (Alzheimer's Disease International) lanzó la Declaración de Kioto, en esta se formularon algunas recomendaciones para la atención de la demencia basadas en las recomendaciones generales del Informe Mundial de la Salud 2001 de la OMS, que se centró en la salud mental. En este informe se mencionan las siguientes recomendaciones:

- Proveer tratamiento a nivel de atención primaria
- Hacer que los tratamientos apropiados sean accesibles
- Proveer atención en la comunidad
- Educar al público
- Involucrar a las comunidades, familias y usuarios
- Establecer legislación, programas y políticas nacionales

¹¹⁶ Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva (abril 2016) <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>

¹¹⁷ Alcaldía Mayor de Bogotá. (18 de Agosto de 2010) "Por medio del cual se adopta la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital." Decreto 345 de 2010.

- Desarrollar los recursos humanos
- Establecer enlaces con otros sectores
- Monitorear la salud en la comunidad
- Apoyar mayores investigaciones

En 2006, Alzheimer Europa adoptó una declaración sobre las prioridades políticas del Movimiento Europeo de Alzheimer, con miras a llamar la atención de los gobernantes y legisladores para que estos de igual manera le den la importancia y el alcance político al Alzheimer como principal causante de demencia en las personas de avanzada edad.

En la mencionada declaración se abordan temas cruciales como lo son la investigación sobre el Alzheimer, la atención en salud médica, un cubrimiento integral en políticas públicas, apoyo jurídico y apoyo social.

Cabe recalcar el papel fundamental que han desempeñado las asociaciones y fundaciones de Alzheimer con respecto al desarrollo y/o implementación de políticas, planes, estrategias y acciones para mitigar el efecto social que conlleva padecer la enfermedad de Alzheimer.

La Organización Mundial de la Salud recalca la importancia de conocer cómo se encuentra la situación de Alzheimer en los países o ciudades para un correcto desarrollo e implementación de las políticas públicas, algo que el Distrito Capital de Bogotá no cumple al no tener datos ni cifras exactas con respecto del Alzheimer.

“A nivel mundial, los Informes Mundiales de Alzheimer y los informes de la OMS proveen una cuantificación del alcance del creciente impacto de la demencia en los países. Muchos de ellos han creado sus propios informes sobre la prevalencia nacional y el impacto económico de la demencia. Antes de que los países desarrollen sus planes o política nacionales, se requiere información sobre las necesidades de la población, así como sobre la prevalencia y la comprensión a nivel comunitario. También se debe realizar una evaluación de los sistemas y servicios sociales, comunitarios y de salud existentes, incluyendo los servicios de apoyo a los cuidadores y una identificación de las brechas. Entender el alcance del problema ayuda a definir la visión y los objetivos de la política y/o plan.”¹¹⁸

La implementación de programas para la salud mental en Bogotá maneja demasiados ejes y van dirigidos a la población en general que padece una enfermedad mental. Lo que se quiere mediante este proyecto de acuerdo es definir una política pública determinada para una necesidad especial, que no abarque todas las causas de salud mental en general sino sólo la enfermedad de Alzheimer.

AFECCIÓN DE LAS FAMILIAS Y/O CUIDADORES

La enfermedad de Alzheimer, además de las evidentes afectaciones que causa en los pacientes, causa en su entorno familiar innumerables cambios en la vida como tal.

Las personas que rodean pacientes con Alzheimer tienen que reorganizar su vida, actividades y prioridades. Estas personas tienen que orientar diferentes aspectos de su vida a la condición que presentan los seres queridos que pasan a ser dependientes y exigen gran atención.

Es común que una persona tenga que renunciar a sus actividades o responsabilidades para poder dedicar ese tiempo al cuidado del familiar enfermo. Así, es Común que en el interior de la familia se

¹¹⁸ Organización Mundial de la Salud, “Demencia: una prioridad de salud pública. Washington, DC: OPS, 2013”

retomen roles y se reestructure la misma en función del cuidado del paciente y la vigilancia del mismo.

PLAN DE DESARROLLO

Según proposición aditiva de autoría de la Honorable Concejal Angela Sofía Garzón Caicedo, presentada ante el Concejo de Bogotá el 22 de mayo de 2016, propuesta para el Plan de Desarrollo actual, y que quedó incluida en el Plan de Desarrollo como se ve a continuación:

- Diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores en Bogotá D.C

Pilar/Eje: 01 Igualdad de Calidad de Vida

Programa: 09. Atención Integral y eficiente en salud

Sector: Secretaría Distrital de Salud

Meta del Producto: Diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores en Bogotá D.C.

Diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores

Un (1) programa diseñado e implementado de detección temprana de a enfermedad de Alzhéimer en adultos

Para el año 2020 se estima que 342,956 personas mayores de 60 años en Colombia sufrirán de algún tipo de demencia, 258.498 de ellos tendrán enfermedad de alzhéimer que será más frecuente en mujeres. Yuri Takeuchi (2015)

- Garantizar la atención integral de prestación de servicios en salud mental en las cuatro subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013.

Pilar/Eje: 01 Igualdad de Calidad de Vida

Programa: 09. Atención Integral y eficiente en salud

Sector: Secretaría Distrital de Salud

Meta del Producto: Garantizar la atención integral de prestación de servicios en salud mental en las cuatro subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013.

Garantizar el 100% de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en las cuatro subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados

Porcentaje de personas atendidas integralmente en salud mental en las cuatro subredes integradas de servicios de salud dentro de las que lo demandan

Cero, SDS, 2015

V. MARCO JURÍDICO

• MARCO CONSTITUCIONAL

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. (Subrayado propio)

(...)

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. (Subrayado propio)

(...)

ARTÍCULO 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

ARTÍCULO 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

MARCO LEGAL

- **Ley 1616 de 2013:** *“Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”*

ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradores de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

ARTÍCULO 6. DERECHOS DE LAS PERSONAS. Además de los Derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos

de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud son derechos de las personas en el ámbito de la Salud Mental:

(...)

2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de

3. Las circunstancias relacionadas con su seguridad social.
Derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado.

9. Derecho a no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental.

16. Derecho al Reintegro a su familia y comunidad.

ARTÍCULO 11. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL. La atención integral en salud mental incluirá acciones complementarias al tratamiento tales como la integración familiar, social, laboral y educativa.

- **Ley 1251 DE 2008** : *“Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.”*

ARTÍCULO 5. ENUNCIACIÓN DE DERECHOS. El Estado, de conformidad al artículo 13 de la Constitución Política, brindará especial protección a los adultos mayores que en virtud a su condición económica, física o mental se encuentran marginados y bajo circunstancias de debilidad y vulnerabilidad manifiesta, dando con ello aplicación al Estado Social de Derecho. Para tal efecto, se crearán planes, programas y acciones que promuevan condiciones de igualdad real y efectiva, así como el cumplimiento de los derechos consagrados para los adultos mayores en la Declaración de los Derechos del Hombre y Humanos de 1948, los consagrados en la Constitución Nacional y demás reconocidos por Colombia en Convenios o Tratados Internacionales.

ARTÍCULO 6. DEBERES. El Estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación, deberán para con los adultos mayores:

1. Del Estado

- a) Garantizar y hacer efectivos los derechos del adulto mayor;
- b) Proteger y restablecer los derechos de los adultos mayores cuando estos han sido vulnerados o menguados;
- c) Asegurar la adopción de planes, políticas y proyectos para el adulto mayor;

- d) Generar espacios de concertación, participación y socialización de las necesidades, experiencias y fortalezas del adulto mayor;
- e) Establecer los mecanismos de inspección, vigilancia y control de las distintas entidades públicas y privadas que prestan servicios asistenciales al adulto mayor;
- f) Elaborar políticas, planes, proyectos y programas para el adulto mayor, teniendo en cuenta las necesidades básicas insatisfechas de los más vulnerables;
- g) Fomentar la formación de la población en el proceso de envejecimiento;
- h) Establecer acciones, programas y proyectos que den un trato especial y preferencial al adulto mayor;
- i) Promover una cultura de solidaridad hacia el adulto mayor;
- j) Eliminar toda forma de discriminación, maltrato, abuso y violencia sobre los adultos mayores;
- k) Proveer la asistencia alimentaria necesaria a los adultos mayores que se encuentren en estado de abandono e indigencia;
- l) Generar acciones y sanciones que exijan el cumplimiento de las obligaciones alimentarias a las familias que desprotejan a los adultos mayores sin perjuicio de lo establecido en la normatividad vigente;
- m) Los Gobiernos Nacional, Departamental, Distrital y Municipal, adelantarán programas de promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores conforme a las necesidades de atención que presente esta población;
- n) En el otorgamiento de subsidios por parte de la Nación y sus entidades territoriales, se dará prioridad a los adultos mayores a fin de que accedan a los programas sociales de salud, vivienda, alimentación, recreación, deporte, agua potable y saneamiento básico;
- ñ) Promover campañas que sensibilicen a los profesionales en salud y al público en general sobre las formas de abandono, abuso y violencia contra los adultos mayores, estableciendo servicios para las víctimas de malos tratos y procedimientos de rehabilitación para quienes los cometen;
- o) Promover estilos de vida saludables desde la primera infancia para fomentar hábitos y comportamientos saludables relacionados con el autocuidado, la alimentación sana y saludable, el cuidado del entorno y el fomento de la actividad física para lograr un envejecimiento activo y crear un imaginario positivo de la vejez.

ARTÍCULO 10. PROMOCIÓN A LA FAMILIA. La Política Nacional de Envejecimiento y Vejez incluirá medidas tendientes a promover la organización de la familia e involucrarla en el desarrollo integral de los adultos mayores que la conforman, propendiendo igualmente por la debida interrelación entre sus miembros.

(...)

ARTÍCULO 12. PARTICIPACIÓN. En la elaboración de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, se tendrá en cuenta la participación de:

a) Organizaciones públicas y privadas que presten servicios al adulto mayor;

b) Entidades públicas del nivel Nacional, Departamental, Distrital, Municipal y Local y las entidades descentralizadas que atiendan y adelanten proyectos relacionados con el adulto mayor;

- **DOCUMENTO CONPES DNP-2793-Vicepresidencia de la República-UDS 1995**

INTRODUCCIÓN

El presente documento somete a consideración del CONPES los lineamientos de la política relativa a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana, y en especial a las necesidades de las personas de mayor edad.

Los objetivos principales de esta política son mejorar las condiciones de vida de la personas de mayor edad y elevar la calidad de vida de toda la población para que alcance una vejez saludable y satisfactoria.

El desarrollo de esta política deberá ser una responsabilidad compartida entre las organizaciones gubernamentales de orden nacional, regional y local, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil.

I. DIAGNÓSTICO

E. Atención Institucional

El Ministerio de Salud, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el ISS, las Cajas y Fondos de Previsión Social y la Presidencia de la República, son las entidades del sector público que han contemplado hasta ahora, dentro de sus estructuras y funciones, acciones en beneficio de la población de mayor edad.

A pesar de esto, existen en el país serios problemas de orden institucional debido a la falta de mecanismos de coordinación interinstitucional y sectorial que permitan mayor eficiencia en la acción de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, a la ausencia de normas técnicas y administrativas que regulen la prestación de los servicios institucionales y a la orientación de los proyectos hacia acciones básicas de tipo asistencial.

Adicionalmente existen en el país varias instituciones del nivel local, oficiales y privadas, dedicadas a atender a la población de mayor edad que no vive con sus familiares. Los centros de bienestar del anciano tienen ingresos ocasionales e insuficientes, como aportes del sector salud, de beneficencias y loterías, sin existir criterios claros en su asignación. Una gran proporción de estos centros funciona en edificaciones adaptadas, presentando barreras arquitectónicas y, generalmente, el número de usuarios es superior a su capacidad instalada. En 1991 existían 395 instituciones de atención a las personas viejas, en su mayoría privadas (296), con una cobertura cercana a las 20.000 personas (15).

Finalmente, es importante reconocer que la información nacional sobre la población de mayor edad (censos, encuestas de hogares e investigaciones puntuales) se encuentra dispersa e incompleta.

7. RECOMENDACIONES

1. Adoptar los lineamientos de política y programas propuestos en este documento.

NORMATIVIDAD DISTRITAL

- **ACUERDO 645 DE 2016**

Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos”

El Acuerdo No. 645 de 2016 “*Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá, D.C., 2016 – 2020 “Bogotá Mejor para Todos”*”, tiene por objetivo propiciar el desarrollo pleno del potencial de los habitantes de la ciudad, para alcanzar la felicidad de todos en su condición de individuos, miembros de familia y de la sociedad.

La estrategia del Plan se estructura en tres (3) Pilares y cuatro (4) Ejes Transversales, consistentes con el Programa de Gobierno, y que a su vez contienen las políticas generales y sectoriales.

Los Pilares se constituyen en los elementos estructurales, de carácter prioritario, para alcanzar el objetivo central del Plan y se soportan en los Ejes Transversales que son los requisitos institucionales para su implementación, de manera que tengan vocación de permanencia.

Los Pilares son: i) Igualdad en calidad de vida; ii) Democracia Urbana; y iii) Construcción de comunidad y cultura ciudadana.

Por su parte, los Ejes Transversales son: i) Nuevo ordenamiento territorial; ii) Desarrollo económico basado en el conocimiento; iii) Sostenibilidad ambiental basada en la eficiencia energética y; iv) Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia.

Los Pilares y Ejes Transversales prevén la intervención pública para atender prioritariamente a la población más vulnerable, de forma tal que se logre igualdad en la calidad de vida, se materialice el principio constitucional de igualdad de todos ante la ley y se propicie la construcción de comunidad y cultura ciudadana a través de la interacción de sus habitantes para realizar actividades provechosas y útiles para ellos mismos y para la sociedad. (Subrayado nuestro)

En ese orden de ideas, el artículo 8 del Acuerdo 645 de 2016 consagró que el propósito del Pilar Igualdad de Calidad de Vida se enfoca en propiciar la igualdad y la inclusión social mediante la ejecución de programas orientados prioritariamente a la población más vulnerable y especialmente a la primera infancia. Estos programas estarán dirigidos a intervenir el diseño y el funcionamiento de la ciudad y sus instituciones partiendo de reconocer que de la calidad de la ciudad depende en gran medida la calidad de vida de sus habitantes.

Así mismo, el artículo 17-Atención integral y eficiente en salud resalta que el objetivo de este programa es el desarrollo conceptual, técnico, legal, operativo y financiero de un esquema de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a partir de la identificación, clasificación e

intervención del riesgo en salud, basándose en un modelo de salud positiva, corresponsabilidad y autocuidado, riesgo compartido, salud urbana y en una estrategia de Atención Primaria en Salud Resolutiva, que se soporta en equipos especializados que ofrecen servicios de carácter esencial y complementario y que cubren a las personas desde el lugar de residencia hasta la institución hospitalaria, pasando por los Centros de Atención Prioritaria en Salud y un esquema integrado de urgencias y emergencias.

Así mismo, como meta producto se encuentra el diseño e implementación de un programa de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores en Bogotá D.C.

- **ACUERDO 254 DE 2006**

ARTÍCULO 6. LINEAMIENTOS DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LAS PERSONAS MAYORES. La política pública para el envejecimiento y las personas mayores deberá formularse a partir de los siguientes lineamientos:

d. Privilegiar el desarrollo humano integral de las personas mayores con equidad de género, en los planes, programas, proyectos y demás beneficios, a fin de garantizar la igualdad de derechos, oportunidades y responsabilidades de hombres y mujeres en la vida social, económica, política, cultural y familiar sin forma alguna de discriminación individual o colectiva, en contra de la mujer.

h. Fomentar desde el Estado, la familia y la sociedad, la cultura del buen trato y el aprecio a la vejez para lograr su plena integración social.

ARTÍCULO 7. RESPONSABILIDADES FRENTE A LA POLÍTICA PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LAS PERSONAS MAYORES. Con relación a la formulación e implementación de la política pública distrital para el envejecimiento y las personas mayores, la responsabilidad estará en cabeza de la Alcaldía Mayor, el Departamento Administrativo de Bienestar Social y las demás entidades competentes, quienes de manera concertada con la sociedad civil, las organizaciones de personas mayores y las entidades de orden nacional e internacional, velarán por la ejecución, seguimiento, cumplimiento y continuidad de sus políticas, estrategias y disposiciones

- **DECRETO 345 DE 2010**

ARTÍCULO 1. OBJETO. Adoptase la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital, 2010 - 2025, en el marco de una Ciudad de Derechos que reconozca, restablezca y garantice los derechos individuales y colectivos de las personas mayores, contenida en el documento Anexo que hace parte integral del presente Decreto.

ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital aplicarán en el territorio urbano y rural de Bogotá Distrito Capital, también tendrá alcance en la Región Capital, en el marco de los convenios que existan o se firmen para el fortalecimiento de la gestión en los territorios.

ARTÍCULO 9. DIMENSIONES, EJES Y LÍNEAS. La Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital se estructura a partir de las siguientes

dimensiones: Vivir como se quiere en la vejez, vivir bien en la vejez, vivir sin humillaciones en la vejez y envejecer juntos y juntas.

Eje 7: Cuidándome y cuidándonos: este eje contiene los sistemas y los mecanismos que garanticen la protección y restablecimiento de los derechos de las personas mayores que se han conculcado y que vulneran su integridad física, psicológica y moral; este eje agrupa las siguientes líneas/derechos: - Derecho al acceso a la justicia. - Derecho a la protección y el cuidado.

ARTÍCULO 10. INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA POLÍTICA. Esta política pública, en coherencia con sus componentes: el envejecimiento y la vejez, compromete el conjunto de políticas de la ciudad y el accionar del sector público y privado que conforman el distrito, la región y el país; además de la imprescindible voluntad política, se demanda de la incorporación del enfoque de derechos humanos, su especificidad con los componentes de envejecimiento y vejez en la estructura, oferta y prácticas institucionales. También requiere fortalecer y estimular la participación de las personas mayores a nivel distrital y local, en la definición de prioridades y proyectos territoriales, asignación de recursos, fortalecimiento de redes que incorporen a los diferentes actores sociales.

VI. COMPETENCIA DEL CONCEJO

- **Constitución Política de Colombia 1991**

ARTÍCULO 322. Bogotá, Capital de la República y del departamento de Cundinamarca, se organiza como Distrito Capital. Su régimen político, fiscal y administrativo será el que determinen la Constitución, las leyes especiales que para el mismo se dicten y las disposiciones vigentes para los municipios. Con base en las normas generales que establezca la ley, el concejo a iniciativa del alcalde, dividirá el territorio distrital en localidades, de acuerdo con las características sociales de sus habitantes, y hará el correspondiente reparto de competencias y funciones administrativas. A las autoridades distritales corresponderá garantizar el desarrollo armónico e integrado de la ciudad y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito; a las locales, la gestión de los asuntos propios de su territorio.

- **Decreto – Ley 1421 de 1993:**

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

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

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

VII. 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 deberá 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.

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”.

Sin otro particular.

Cordialmente,

ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DANIEL ANDRÉS PALACIOS

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

ANDRÉS EDUARDO FORERO

Concejal de Bogotá D.C.
Vocero de la Bancada

DIEGO FERNANDO DEVIA

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

PROYECTO DE ACUERDO N° 409 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DEFINEN LOS PARÁMETROS PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN BOGOTÁ D.C. Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

En uso de sus facultades constitucionales y legales, y en especial las conferidas por el Decreto-Ley 1421 de 1993, en su artículo 12, numerales 1 y 25;

ACUERDA:

ARTICULO 1°. Defínanse los parámetros para el diseño e implementación del programa de detección temprana y atención oportuna para las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer en el Distrito Capital.

ARTÍCULO 2°. Para los efectos del presente acuerdo, la Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, promoverán desde su ámbito de competencia en coordinación con la Secretaría de integración social, así como de las entidades competentes, las intervenciones dirigidas a las personas con demencia causada a raíz del padecimiento del Alzheimer, a su familia, sus cuidadores y/o su red vincular de apoyo.

ARTÍCULO 3°. Son objetivos de este programa:

- a. Identificar signos tempranos poblacionales que sugieran la presencia de la enfermedad de Alzheimer.
- b. Fomentar desde el Estado, la familia y la sociedad, la cultura del buen trato y el aprecio a los enfermos de Alzheimer.
- c. Sensibilizar y concienciar a la sociedad sobre la enfermedad.
- d. Diseñar e implementar estrategias de capacitación y preparación para los cuidadores en la atención a las personas con Alzheimer en conjunto con otros actores diferentes al sector salud y con el apoyo de diferentes Organizaciones no Gubernamentales para su implementación.
- e. Fomentar la colaboración intersectorial para atención, cuidado y fomento de investigación sobre la enfermedad de Alzheimer y con el apoyo de diferentes Organizaciones no Gubernamentales para su implementación.

ARTÍCULO 4°. Los gastos presupuestales que genere este acuerdo, serán con cargo a lo establecido en los presupuestos anuales de cada entidad.

ARTÍCULO 5°. VIGENCIA. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTÍNEZ
Presidente Concejo de Bogotá D.C.

LUIS ALBERTO DONOSO RINCÓN
Secretario General de Organismo de Control

ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO
Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.

PROYECTO DE ACUERDO N° 410 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE *DECLARA EL 25 DE OCTUBRE COMO EL DÍA* DISTRIITAL DEL CALZADO, EL CUERO, LA MARROQUINERÍA Y AFINES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

I. OBJETO DEL PROYECTO

Esta iniciativa tiene como objeto declarar el 25 de octubre como el Día Distrital del Calzado, el Cuero, la Marroquinería y afines con el fin de lograr el fortalecimiento y reconocimiento de este sector de la industria, por medio de la generación de estrategias y oportunidades que permitan a la ciudad generar una mayor competitividad, y así lograr el posicionamiento de la capital en la producción de calzado y marroquinería.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ✓ Posicionamiento de Bogotá D.C. como potencia a nivel nacional e internacional en la producción de calzado y marroquinería.
- ✓ Mejorar la competitividad de la ciudad.
- ✓ Mejorar la productividad y promover la industria del cuero, el calzado, la marroquinería y afines.
- ✓ Generar mejores ingresos y más oportunidades de empleo para los ciudadanos asociados a este sector.

II. ANTECEDENTES

PROYECTO DE ACUERDO	Autores	PONENTES
PA 254 de 2013 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Jairo Cardozo Salazar H.C. Olga Victoria Rubio Cortés	*H.C. Jose Arthur Bernal (Positiva) *H.C. Roger Carrillo (Positiva) *H.C. Jairo Cardozo Salazar (positiva)
PA 012 de 2014 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Jairo Cardozo Salazar H.C. Olga Victoria Rubio Cortés	*H.C. Miguel Uribe Turbay (Positiva) *H.C. Marco Fidel Ramírez (Positiva) *H.C. Olga Victoria Rubio Cortés (Positiva)
PA 078 de 2014 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Jairo Cardozo Salazar H.C. Olga Victoria Rubio Cortés	*H.C. Venus Albeiro Silva (Positiva) *H.C. Cesar García (Negativa) *H.C. Olga Victoria Rubio Cortés (Positiva)
PA 158 de 2014 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Jairo Cardozo Salazar H.C. Olga Victoria Rubio Cortés	*H.C. Sandra Jaramillo González (Positiva) *H.C. Rubén Darío Torrado Pacheco (Positiva) *H.C. Olga Victoria Rubio (Positiva)
PA 253 de 2014 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Jairo Cardozo Salazar H.C. Olga Victoria Rubio Cortés	*H.C. Olga Victoria Rubio (Positiva) *H.C. María Victoria Vargas (Negativa) *H.C. William Moreno (Negativa)

PA 01 de 2015 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Jairo Cardozo Salazar H.C. Olga Victoria Rubio Cortés	*H.C. Soledad Tamayo Tamayo (Negativa) *H.C. Rafael Orlando Santiesteban (Positiva) *H.C. Jairo Cardozo Salazar (Positiva)
PA 123 de 2015 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Jairo Cardozo Salazar H.C. Olga Victoria Rubio Cortés	H.C. Jairo Cardozo (Positiva) *H.Cs. Javier Palacio y Severo Correa (Negativa Conjunta)
PA 282 de 2015 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Jairo Cardozo Salazar H.C. Olga Victoria Rubio Cortés	H.C. Jorge Durán Silva (Negativa) H.C. Carlos Roberto Sáenz (Negativa) H.C. Jairo Cardozo Salazar (Positiva)
PA 391 de 2015 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Jairo Cardozo Salazar H.C. Olga Victoria Rubio Cortés	H.C. Boris de Jesús Montesdeoca (Positiva) H.C. Patricia Mosquera Murcia (Positiva) H.C. Jairo Cardozo Salazar (Positiva)
PA 304 de 2017 "Por el cual se declara de interés cultural la actividad productiva del calzado en cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio el Restrepo del Distrito Capital" (Archivado)	H.C. Gloria Stella Diaz Ortiz H.C. Jairo Cardozo Salazar	No fue sorteado
PA 485 de 2017 "POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL 25 DE OCTUBRE COMO EL DÍA DISTRITAL DEL CALZADO, EL CUERO, LA MARROQUINERÍA Y AFINES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"	Hs.Cs. ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO, PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN MILLÁN, ROLANDO GONZALEZ GARCIA , DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE, DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTINEZ , HORACIO JOSE SERPA MONCADA, GLORIA ELSY DIAZ MARTÍNEZ, ROBERTO HINESTROSA REY, MARÍA VICTORIA VARGAS SILVA, SEGUNDO CELIO NIEVES HERRERA, YEFER YESID VEGA BOBADILLA, NELLY PATRICIA MOSQUERA MURCÍA, ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA, MARÍA CLARA NAME RAMIREZ, JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO, EMEL ROJAS CASTILLO, RICARDO ANDRÉS CORREA, DAVID BALLEEN HERNANDEZ, GLORIA STELLA DÍAZ, DORA LUCÍA BASTIDAS UBATE, JOSE DAVID CASTELLANOS, JULIO CESAR ACOSTA, GERMAN GARCÍA, CESAR ALFONSO GARCÍA VARGAS, DIEGO FERNANDO DEVIA, LUZ MARINA GORDILLO, NELSON CUBIDES.	H.C. Diego Andrés Molano Aponte. (POSITIVA CON MODIFICACIONES) Archivado por trámite. H.C. JAIRO CARDOZO SALAZAR (PONENCIA POSITIVA CON PLIEGO MODIFICATORIO) Archivado por trámite.
PA 383 DE 2017 "POR EL CUAL SE DECLARA DE INTERÉS CULTURAL LA AGLOMERACIÓN PRODUCTIVA DEL CALZADO, CUERO, MARROQUINERÍA Y AFINES QUE SE REALIZA EN EL BARRIO RESTREPO DEL DISTRITO CAPITAL"	H.C. GLORIA STELLA DIAZ ORTIZ H.C. JAIRO CARDOZO SALAZAR	H.C. Diego Andrés Molano Aponte. (POSITIVA CON MODIFICACIONES) Archivado por trámite. H.C. JAIRO CARDOZO SALAZAR (PONENCIA POSITIVA CON PLIEGO MODIFICATORIO) Archivado por trámite.
PA 564 DE 2017 "POR EL CUAL SE DECLARA DE INTERÉS CULTURAL LA AGLOMERACIÓN PRODUCTIVA DEL CALZADO, CUERO,	Hs.Cs. ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO, PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN MILLÁN, ROLANDO GONZALEZ GARCIA , DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE,	No se realizó sorteo para designación de ponentes.

<p>MARROQUINERÍA Y AFINES QUE SE REALIZA EN EL BARRIO RESTREPO DEL DISTRITO CAPITAL”</p>	<p>DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTINEZ , HORACIO JOSE SERPA MONCADA, GLORIA ELSY DIAZ MARTÍNEZ, ROBERTO HINESTROSA REY, MARÍA VICTORIA VARGAS SILVA, SEGUNDO CELIO NIEVES HERRERA, YEFER YESID VEGA BOBADILLA, NELLY PATRICIA MOSQUERA MURCÍA, ANDRES EDUARDO FORERO MOLINA, MARÍA CLARA NAME RAMIREZ, JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO, EMEL ROJAS CASTILLO, RICARDO ANDRÉS CORREA, DAVID BALLEH HERNANDEZ, GLORIA STELLA DÍAZ, DORA LUCÍA BASTIDAS UBATE, JOSE DAVID CASTELLANOS, JULIO CESAR ACOSTA, GERMAN GARCÍA, CESAR ALFONSO GARCÍA VARGAS, DIEGO FERNANDO DEVIA, LUZ MARINA GORDILLO, NELSON CUBIDES.</p>	
<p>PA 101 DE 2018 “POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL 25 DE OCTUBRE COMO EL DÍA DISTRITAL DEL CALZADO, EL CUERO, LA MARROQUINERÍA Y AFINES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”</p>	<p>Hs.Cs. ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO, PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN MILLÁN, ROLANDO GONZALEZ GARCIA , DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE, DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTINEZ , HORACIO JOSE SERPA MONCADA, GLORIA ELSY DIAZ MARTÍNEZ, ROBERTO HINESTROSA REY, MARÍA VICTORIA VARGAS SILVA, SEGUNDO CELIO NIEVES HERRERA, YEFER YESID VEGA BOBADILLA, NELLY PATRICIA MOSQUERA MURCÍA, ANDRES EDUARDO FORERO MOLINA, MARÍA CLARA NAME RAMIREZ, JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO, EMEL ROJAS CASTILLO, RICARDO ANDRÉS CORREA, DAVID BALLEH HERNANDEZ, GLORIA STELLA DÍAZ, DORA LUCÍA BASTIDAS UBATE, JOSE DAVID CASTELLANOS, JULIO CESAR ACOSTA, GERMAN GARCÍA, CESAR ALFONSO GARCÍA VARGAS, DIEGO FERNANDO DEVIA, LUZ MARINA GORDILLO, NELSON CUBIDES.</p>	<p>H.C. Hosman Yaith Martínez (POSITIVA) Archivado por trámite.</p> <p>H.C. Celio Nieves Herrera (POSITIVA) Archivado por trámite.</p>
<p>PA 214 DE 2018 “POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL 25 DE OCTUBRE COMO EL DÍA DISTRITAL DEL CALZADO, EL CUERO, LA MARROQUINERÍA Y AFINES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”</p>	<p>Hs.Cs. ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO, PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN MILLÁN, ROLANDO GONZALEZ GARCIA , DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE, DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTINEZ , HORACIO JOSE SERPA MONCADA, GLORIA ELSY DIAZ MARTÍNEZ, ROBERTO HINESTROSA REY, MARÍA VICTORIA VARGAS SILVA, SEGUNDO CELIO NIEVES HERRERA, YEFER YESID VEGA BOBADILLA, NELLY PATRICIA MOSQUERA MURCÍA, ANDRES EDUARDO FORERO MOLINA, MARÍA CLARA NAME RAMIREZ, JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO, EMEL ROJAS CASTILLO, RICARDO ANDRÉS CORREA, DAVID BALLEH HERNANDEZ, GLORIA STELLA DÍAZ, DORA LUCÍA BASTIDAS UBATE, JOSE DAVID CASTELLANOS, JULIO CESAR ACOSTA, GERMAN GARCÍA, CESAR ALFONSO GARCÍA VARGAS, DIEGO FERNANDO DEVIA, LUZ MARINA GORDILLO, NELSON CUBIDES.</p>	<p>H.C. Pedro Javier Santiesteban Millán (POSITIVA) Archivado por trámite.</p> <p>H.C. Pedro Julián López Sierra (POSITIVA) Archivado por trámite.</p>

<p>PA 342 DE 2018 "POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL 25 DE OCTUBRE COMO EL DÍA DISTRITAL DEL CALZADO, EL CUERO, LA MARROQUINERÍA Y AFINES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</p>	<p>Hs.Cs. ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO, PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN MILLÁN, ROLANDO GONZALEZ GARCIA , DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE, DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTINEZ , HORACIO JOSE SERPA MONCADA, GLORIA ELSY DIAZ MARTÍNEZ, ROBERTO HINESTROSA REY, MARÍA VICTORIA VARGAS SILVA, SEGUNDO CELIO NIEVES HERRERA, YEFER YESID VEGA BOBADILLA, NELLY PATRICIA MOSQUERA MURCÍA, ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA, MARÍA CLARA NAME RAMIREZ, JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO, EMEL ROJAS CASTILLO, RICARDO ANDRÉS CORREA, DAVID BALEN HERNANDEZ, GLORIA STELLA DÍAZ, DORA LUCÍA BASTIDAS UBATE, JOSE DAVID CASTELLANOS, JULIO CESAR ACOSTA, GERMAN GARCÍA, CESAR ALFONSO GARCÍA VARGAS, DIEGO FERNANDO DEVIA, LUZ MARINA GORDILLO, NELSON CUBIDES.</p>	<p>H.C. Celio Nieves Herrera (POSITIVA) Archivado por trámite. H.C. Jorge Eduardo Torres (POSITIVA) Archivado por trámite.</p>
---	--	--

III. MARCO JURÍDICO

a) MARCO CONSTITUCIONAL

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

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

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

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

Artículo 72°. El patrimonio cultural de la nación está bajo la protección del Estado. El patrimonio arqueológico y otros bienes culturales que conforman la identidad nacional, pertenecen a la nación y son inalienables, inembargables e imprescriptibles. La ley establecerá los mecanismos para readquirirlos cuando se encuentren en manos de particulares y reglamentará los derechos especiales que pudieran tener los grupos étnicos asentados en territorios de riqueza arqueológica.

b) NORMATIVIDAD NACIONAL

- **LEY 590 DE 2000. "Por la cual se dictan disposiciones para promover el desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresa"**

Artículo 1°. 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
- **LEY 905 DE 2004. "Por medio de la cual se modifica la Ley 590 de 2000 sobre promoción del desarrollo de la micro, pequeña y mediana empresa colombiana y se dictan otras disposiciones".**

Artículo 1°. El literal b) del artículo 1° de la Ley 590 de 2000 quedará así:

b) Estimular la promoción y formación de mercados altamente competitivos mediante el fomento a la permanente creación y funcionamiento de la mayor cantidad de micro, pequeñas y medianas empresas, Mipymes.

c) NORMATIVIDAD DISTRITAL

Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos” Acuerdo No. 645 de 2016. “Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá, D.C., 2016 – 2020 “Bogotá Mejor para Todos”, tiene por objetivo propiciar el desarrollo pleno del potencial de los habitantes de la ciudad, para alcanzar la felicidad de todos en su condición de individuos, miembros de familia y de la sociedad.

La estrategia del Plan se estructura en tres (3) Pilares y cuatro (4) Ejes Transversales, consistentes con el Programa de Gobierno, y que a su vez contienen las políticas generales y sectoriales.

CAPÍTULO VI. EJE TRANSVERSAL 2: DESARROLLO ECONÓMICO BASADO EN EL CONOCIMIENTO

Artículo 43°. Definición - Desarrollo Económico Basado en el Conocimiento. Este eje transversal prevé las acciones para promover las condiciones necesarias para que los negocios prosperen y se profundice la interacción entre las instituciones públicas del orden distrital, la comunidad académica y el sector productivo. Los programas del Plan en esta materia están enfocados a mejorar las condiciones de calidad de vida urbana con el propósito que las personas, en cualquier ámbito del conocimiento o los saberes, puedan elegir a Bogotá como su lugar de residencia por ser éste un espacio en el cual pueden desarrollar su creatividad plenamente; teniendo en cuenta que el factor crítico para la competitividad moderna supone contar con personas de las mejores calidades, de manera que se potencialice el desarrollo económico de la ciudad y sus habitantes.

Artículo 44°. Fundamentar el desarrollo económico en la generación y uso del conocimiento para mejorar la competitividad de la Ciudad Región

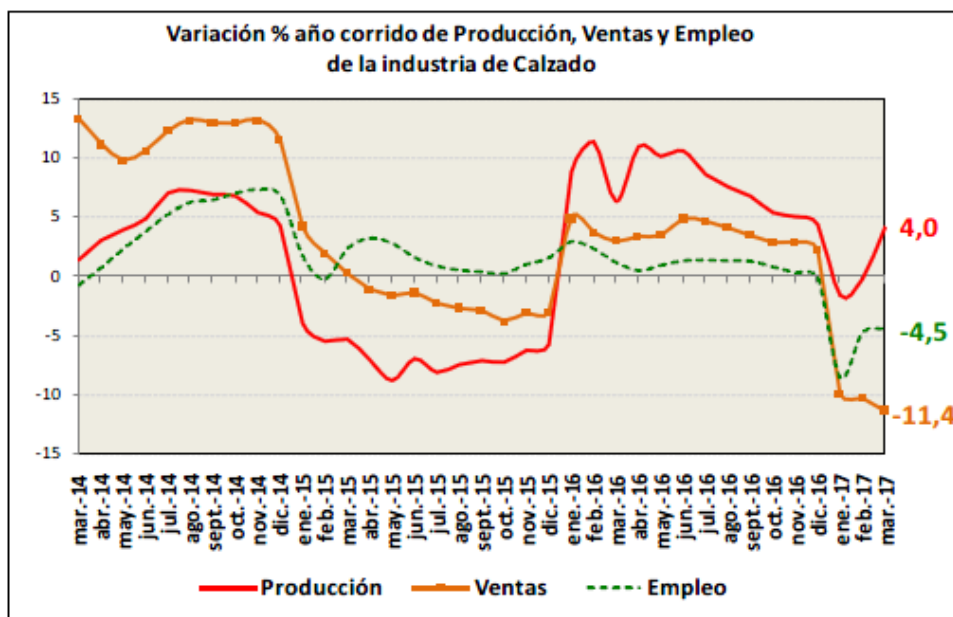
El objetivo de este programa es convertir la generación y el uso del conocimiento en el eje de desarrollo económico para la ciudad, mediante la consolidación del ecosistema de emprendimiento y de innovación, de tal manera que se fortalezcan las capacidades de los diferentes actores, se potencien los espacios de colaboración y apoyo a iniciativas empresariales, y reconocimiento del desarrollo de la industria creativa y la economía naranja, se dinamice la interacción pública y privada para alcanzar los objetivos comunes de la ciudad y se utilicen las capacidades científicas y tecnológicas en dichos objetivos.

En desarrollo de este objetivo se aplicarán los principios de colaboración y coordinación con entidades territoriales de la ciudad región para potenciar el impacto regional de las iniciativas.

Se gestionará un modelo de ciudad innovadora en la cual confluyen en un espacio físico, entidades tales como empresas, universidades, entidades públicas científicas y tecnológicas, que tendrá una gerencia encargada de su operación.

IV. CONSIDERACIONES

Según la Asociación Colombiana de Industriales del Calzado, el Cuero y sus Manufacturas (ACICAM) y la la Encuesta Mensual Manufacturera (EMM) del DANE a marzo del 2017, la producción y ventas reales en el sector del calzado, en el primer trimestre de 2017, registraron una variación de 4% y -11.4% respectivamente. En cuanto al empleo este registró una caída de -4.5%.

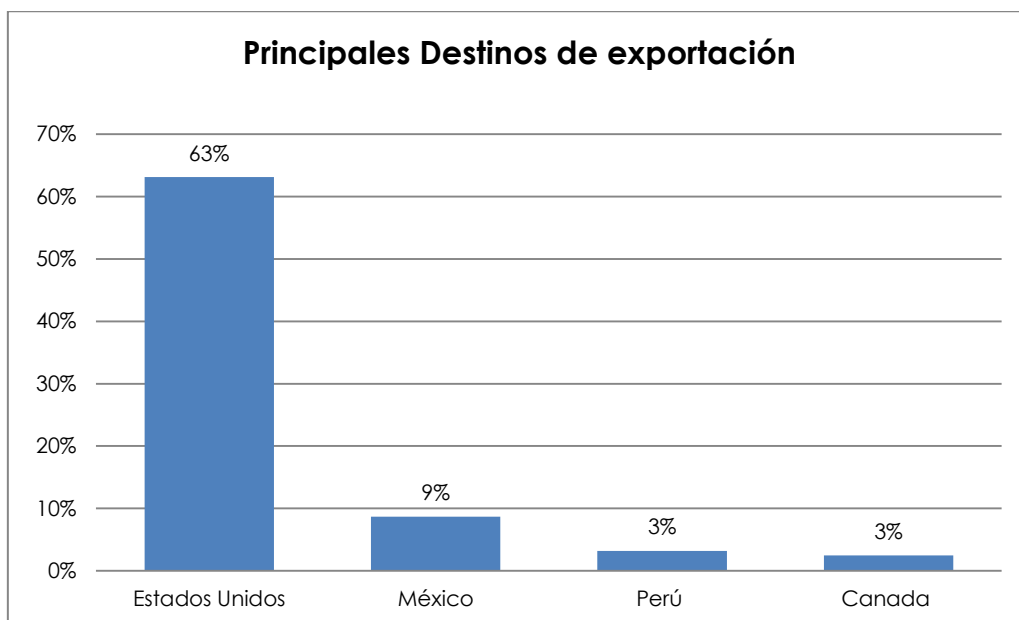


Fuente DANE - Elaboración ACICAM

Según la misma encuesta del DANE, el sector marroquinero en enero a marzo de 2017, observa caídas de -28% en la producción y de -28.8% en las ventas totales.

“Las exportaciones de marroquinería, en los tres primeros meses de 2017, ascienden a 11.3 millones de dólares con una variación de -28.4% frente a los 15.7 millones de dólares exportados en el mismo periodo de 2016. Esta variación se presentó principalmente por la caída de las ventas hacia Estados Unidos, Perú y Panamá, con variaciones de -35%, -41% y -57%, respectivamente”¹¹⁹

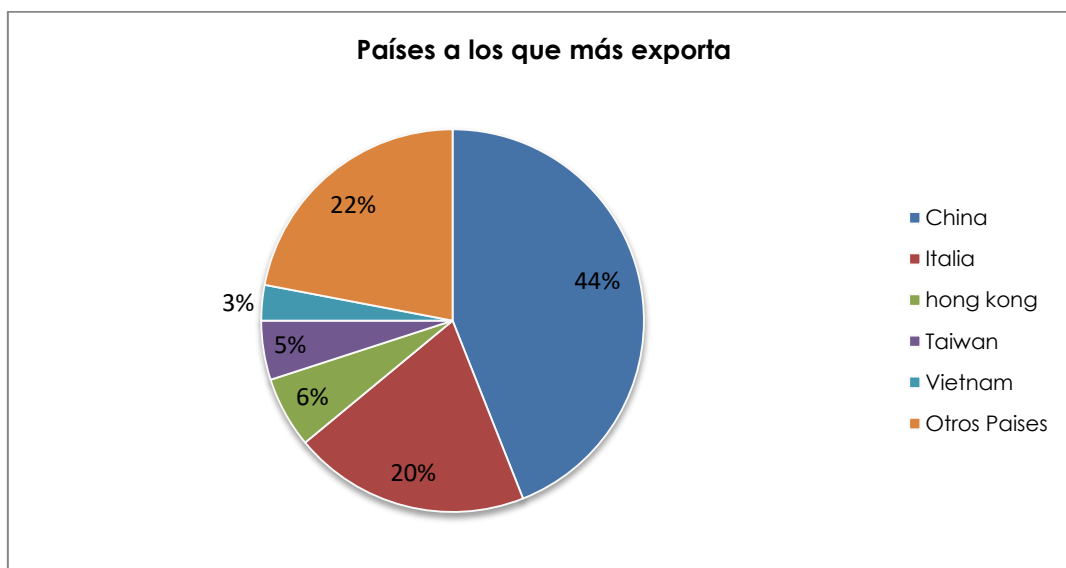
¹¹⁹ Asociación Colombiana de Industriales del Calzado, el Cuero y sus Manufacturas, ¿COMO VA EL SECTOR?, enero a marzo 2017



Fuente: Dirección de Estudios Sectoriales-ACICAM

La producción de cuero en Colombia registró un decrecimiento de -16.1% en los tres primeros meses del año 2017. Respecto a las ventas se observa una variación de -26.6%. El empleo muestra una caída de -4.9%.

“Las exportaciones de cuero en enero a marzo de 2017 ascienden a 29.8 millones de dólares con una variación de -19.7% respecto al primer trimestre de 2016. De estas US\$7 millones corresponden a cuero crudo y US\$ 14 millones a wet blue” ¹²⁰



Fuente: Dirección de Estudios Sectoriales-ACICAM

El departamento que mas exporta cuero es Atlántico (47%), le sigue en orden de importancia Antioquia (22%) y Bogotá y Cundinamarca (21%).

¹²⁰ Ibídem

Como se evidencia con lo anteriormente expuesto la industria de la marroquinería y el calzado, tanto en el país como en la ciudad, presenta una reducción importante en temas de ventas reales, es por esta razón que debemos promover la industria del cuero, calzado, marroquinería y afines en la ciudad de Bogotá, convirtiendo esto en una posibilidad de volver a la ciudad un referente no solo a nivel nacional sino también internacional de esta industria.

Se debe propender por promocionar los productos bogotanos a los ciudadanos, para lograr un mayor crecimiento económico y la generación de empleo digno a más personas, para así lograr que la ciudad genere una mejor calidad de vida para todos los que la habitan.

Respecto a este tema, en la Cámara de Comercio de Bogotá encontramos el Clúster Bogotá cuero, calzado y marroquinería, en el que los ciudadanos pueden encontrar un listado de negocios de esta rama.

“La historia de calzado de cuero en Colombia esta íntimamente ligada a la evolución que ha tenido este proceso en Bogotá dada su ubicación geográfica y la población que alberga como consecuencia del desplazamiento forzado de otras zonas del país debido en gran medida a los problemas de violencia y desastres naturales, situación que ha congregado una gran masa poblacional con intenciones de buscar mejores condiciones de vida, radicando su interés productivo en esta ciudad. Es así como aparecen las primeras manifestaciones frente al proceso de producción de calzado, utilizando medios incipientes y artesanales con el objeto de producir un gran volumen de zapatos, estos sistemas de producción se organizaron en diferentes sectores de la capital tales como barrio Restrepo, San Victorino y Siete de agosto, entre otros, aunque mas adelante este sistema se concentra fundamentalmente en el barrio Restrepo.”¹²¹

“En clima frío los primeros vestidos se elaboraron de cuero y pieles que se obtenían después del sacrificio o de la caza. La industria colombiana del cuero, cuarto lugar en Latinoamérica, en particular está ajustada a prácticas dañinas para el medio ambiente... Para que el cuero quede limpio en la primera etapa del proceso, se utiliza bastante agua, cal, sulfuro, amonio, sodio y cromo. En el barrio San Benito de la Localidad de Tunjuelito, la contaminación del aire se evidencia por los malos olores y el contagio de cuerpos de agua originados por residuos de las más de 400 curtiembres que allí funcionan. En esta Localidad de Bogotá, la exposición al cromo ha contribuido en el aumento del cáncer pulmonar, indica un estudio dirigido por el Departamento de Toxicología de la Universidad Nacional de Colombia.”¹²²

Uno de los lugares mas representativos en Bogotá de la industria del Cuero, el Calzado, la Marroquinería y afines es el barrio Restrepo, los primeros pobladores de este barrio fueron provenientes de Cundinamarca y Boyacá, su creación data del año 1935 y está enmarcado en la notable expansión que sufrió la ciudad en la década de lo 30's dada durante el periodo presidencial del señor Alfonso López Pumarejo.

El 1 de mayo de 1936 se inauguraron las primera 30 casas, “en la década del cincuenta, aparecen los desplazados de la violencia política, principalmente del Valle del Cauca; algunos, por tener familias en el barrio, se radicaron; otros, por los bajos arriendos, tomaron las casas y las convirtieron en pequeñas fábricas de calzado. Los comerciantes de cueros e insumos para zapatería se trasladaron del sector de San Victorino al Restrepo para tener más cerca a sus clientes. Todo esto propició el auge comercial del calzado (1960), que ha identificado al barrio local, nacional e internacionalmente como uno de los polos de mayor desarrollo de esta importante industria”¹²³

En este lugar funcionan unas 1.500 empresas de calzado, y cuenta con la marca “**Hecho en el Restrepo**”, barrio considerado insignia de la industria del calzado y donde funciona el **Museo del Cuero**. La mayoría de pymes dedicadas a esta actividad, afrontan problemas financieros en todo el país, por la inundación de calzado asiático.

¹²¹ ¹²² Tesis (Contadora Pública). -- Universidad de La Salle. Facultad de Ciencias Administrativas y Contables. Programa de Contaduría Pública, 2010

¹²² <http://www.ccb.org.co/Clusters/Cluster-de-Cuero-Calzado-y-Marroquineria/Noticias/2016/Junio/Cuero-Calzado-y-Marroquineria-sector-de-talla-mundial>

¹²³ Tesis (Contadora Pública). -- Universidad de La Salle. Facultad de Ciencias Administrativas y Contables. Programa de Contaduría Pública, 2010

En su conjunto el sector es uno de los más significativos de la industria colombiana, como que representa cerca del 1% de la producción y participa con más de 3% del empleo.”¹²⁴

La Alcaldía Mayor de Bogotá, a través de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, realizó los días 12 y 13 de mayo de 2017 la I Feria de Calzado y Marroquinería, el evento contó con la participación de 45 emprendedores, empresarios y fabricantes de calzado y accesorios de cuero.

Por medio de esta iniciativa, la Alcaldía buscó que los emprendedores y empresarios del barrio El Restrepo fortalecieran sus vínculos comerciales, incrementaran sus ventas y posicionaran sus marcas, haciendo de Bogotá y el Restrepo un escenario propicio para el desarrollo empresarial de la ciudad.

Según el Programa de Transformación Productiva del Gobierno Nacional los departamentos de origen de las exportaciones de cuero, calzado marroquinería y afines fueron:

Departamento	2011	2012	2013	2014	2015	Ene-May 2015	Ene-May 2016
Total Departamentos	276.806.413	283.225.021	312.761.433	322.760.300	269.234.606	127.020.552	91.987.180
Bogotá, D.C.	91.121.160	101.703.112	98.659.821	88.986.235	85.355.605	37.888.190	33.299.085
Antioquia	65.876.523	58.385.170	69.618.892	76.189.229	56.009.369	28.963.117	16.020.017
Atlántico	37.189.048	37.431.958	50.586.087	56.231.388	52.177.841	25.015.225	18.263.593
Valle del Cauca	37.352.881	35.809.111	33.094.541	29.301.666	26.110.590	10.902.208	6.906.648

Fuente: DANE-DIAN

Nota: Se presentan los principales resultados ordenados de mayor a menor correspondientes al último período disponible.

Los principales destinos de exportación para el año 2015 fueron



Estados Unidos: 56.788.534

Italia: 43.185.492

Ecuador: 19.584.586

China: 19.174.817

Venezuela: 16.276.451

México: 12.093.861

Taiwán: 10.458.345

¹²⁴ Disponible en: <http://www.ccb.org.co/Clusters/Cluster-de-Cuero-Calzado-y-Marroquineria/Noticias/2016/Junio/Cuero-Calzado-y-Marroquineria-sector-de-talla-mundial>

Perú: 6.316.697

Chile: 5.050.863

Fuente: DANE-DIAN

Valor de las Exportaciones en dólares

V. JUSTIFICACIÓN

En el año 2016 la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible entra en vigor, en esta agenda se ha definido “la oportunidad de adoptar un conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible. Cada objetivo tiene metas específicas que deben alcanzarse en los próximos 15 años”¹²⁵, el objetivo número 8 re refiere Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos



En este objetivo encontramos varias metas que resaltan la importancia de promover políticas y programas que apoyen las actividades económicas y brinden oportunidades a los ciudadanos, así mismo que fortalezcan y promuevan el crecimiento de los sectores económicos. “Lograr niveles más elevados de productividad económica mediante la diversificación, la modernización tecnológica y la innovación, entre otras cosas centrandó la atención en sectores de mayor valor añadido y uso intensivo de mano de obra

Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de empleo decente, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y alentar la oficialización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, entre otras cosas mediante el acceso a servicios financieros”¹²⁶

¹²⁵ ONU <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/#>

¹²⁶ ONU <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/economic-growth/>

Frente a la **aglomeración productiva**, el documento de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)¹²⁷, ha mencionado que el concepto fue utilizado originalmente por Michael Porter (1990) para explicar el desempeño sobresaliente de grupos de empresas reunidas en un lugar y ocupadas en determinada actividad, siendo una concentración geográfica de empresas, proveedores de insumos y servicios especializados e instituciones conexas, todos los cuales trabajan en forma coordinada, en estrecha interacción, de lo que derivan sinergias y externalidades positivas (Universidad de Harvard)

El consenso se inclina actualmente hacia la siguiente caracterización: conjunto de empresas que trabajan en un mismo rubro o en rubros afines y que están geográficamente cerca unas de otras (Schmitz y Nadvi, 1999) o en una versión algo más compleja, grupo de empresas e instituciones afines interconectadas, que trabajan en cierto rubro y están geográficamente próximas entre sí, eslabonadas por lo que tienen en común y por sus complementariedades (Porter, 2000)

En conclusión, teniendo en cuenta los anteriores conceptos, la industria del calzado, cuero, marroquinería y afines que se realiza en el Barrio Restrepo del Distrito Capital, puede considerarse como una “**aglomeración productiva**”, pues contiene los elementos de (i) ser un grupo de empresas (ii) reunidas en un solo lugar y (iii) ocupadas en una misma actividad.

Por las razones anteriormente expuestas, consideramos de gran importancia que el Cabildo Distrital haga un reconocimiento a la tradición y técnica artesanal utilizada por los habitantes del Barrio Restrepo en la elaboración y tratamiento del cuero para la producción del calzado y marroquinería en general.

Con este tipo de acuerdos lo que se pretende, en la ciudad de Bogotá D.C., es impulsar la economía, reducir la pobreza y mejorar las condiciones de vida de un sin número de personas, así como ser referentes en el país y la región. Si bien es cierto el Distrito desde hace algunos años viene trabajando el tema de apoyar y promover los sectores de la industria que son significativos en la ciudad, se debe ahondar en los esfuerzos por promover, reconocer e incentivar los sectores económicos que son de vital importancia en la economía Distrital.

VI. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

CONSTITUCIÓN NACIONAL

“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. “

DECRETO LEY 1421 DE 1993. Esta iniciativa también encuentra respaldo de competencias en los siguientes artículos del Decreto 1421 de 1993:

“ARTÍCULO 12. Atribuciones. Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y a 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.
- 13 - Regular la preservación y defensa del patrimonio cultural

¹²⁷ Aglomeraciones en torno a los recursos naturales en América Latina y el Caribe

VII. IMPACTO FISCAL.

El presente proyecto de acuerdo no genera impacto fiscal, ni afecta el marco fiscal de mediano plazo, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley 819 de 2003.

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. 7º 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”.

Sin otro particular.

Cordialmente;

ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN MILLÁN
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

ROLANDO GONZALEZ GARCIA
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTINEZ
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DIEGO FERNANDO DEVIA TORRES
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

GLORIA ELSY DIAZ MARTÍNEZ
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Conservador

ROBERTO HINESTROSA REY
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

MARÍA VICTORIA VARGAS SILVA
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Liberal Colombiano

SEGUNDO CELIO NIEVES HERRERA
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Polo Democrático

YEFER YESID VEGA BOBADILLA
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

NELLY PATRICIA MOSQUERA MURCÍA
Concejal de Bogotá D.C.
Partido de la U

ANDRES EDUARDO FORERO MOLINA
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

MARÍA CLARA NAME RAMIREZ
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Alianza Verde

JUAN FELIPE GRILLO CARRASCO
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

EMEL ROJAS CASTILLO
Concejal de Bogotá D.C.
Movimiento Libres

RICARDO ANDRÉS CORREA
Concejal de Bogotá D.C.
Partido de la U

DAVID BALLEEN HERNANDEZ
Concejal de Bogotá D.C.
Partido de la U

DORA LUCÍA BASTIDAS UBATE
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Alianza Verde

NELSON CUBIDES
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Conservador

JOSE DAVID CASTELLANOS
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

JULIO CESAR ACOSTA
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical

GERMAN GARCÍA MAYA
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Liberal

LUZ MARINA GORDILLO
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Liberal

CESAR ALFONSO GARCÍA VARGAS
Concejal de Bogotá D.C.
Partido Cambio Radical



PROYECTO DE ACUERDO N° 410 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA EL 25 DE OCTUBRE COMO EL DÍA DISTRITAL DEL CALZADO, EL CUERO, LA MARROQUINERÍA Y AFINES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C.

En uso de sus facultades constitucionales y legales, y en especial las conferidas por el Decreto-Ley 1421 de 1993 en su artículo 12, numerales 1 Y 9

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO. Declárese el 25 de octubre como el Día Distrital del Calzado, el Cuero, la Marroquinería y afines.

ARTÍCULO SEGUNDO. Institucionalícese la realización de una feria de Calzado, Cuero, Marroquinería y afines en la Plaza de los Artesanos de Bogotá D.C., el cuarto sábado del mes de octubre de cada año, en el marco de la celebración del Día Distrital de la Marroquinería y el Calzado.

ARTÍCULO TERCERO. La Administración Distrital promoverá la realización de ferias de Calzado y marroquinería de manera progresiva en las localidades de la ciudad.

PARÁGRAFO: La Secretaría Distrital de Desarrollo Económico organizará y coordinará estos eventos de que trata el presente artículo con el apoyo de las entidades competentes.

ARTICULO CUARTO. El presente Acuerdo rige a partir de su fecha de publicación

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTÍNEZ
Presidente

DAGOBERTO GARCÍA BAQUERO
Secretario General de Organismo de Control

ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO
Alcalde Mayor de Bogotá, D.C

PROYECTO DE ACUERDO N° 411 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN NORMAS TENDIENTES A REDUCIR EL DESPERDICIO Y PERDIDA DE ALIMENTOS APROVECHABLES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

EXPOSICION DE MOTIVOS

I. Objeto del proyecto.

La presente iniciativa pretende establecer medidas y disposiciones encaminadas al aprovechamiento de alimentos que aún son aptos para consumo humano pero que son desechados por lo distribuidores por aproximación de la fecha de vencimiento

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Establecer regulación para el correcto aprovechamiento de los alimentos desperdiciados.
- Destinar los alimentos recuperados, a mitigar el hambre y desnutrición de personas en el Distrito Capital
- Establecer prohibición de destruir alimentos aprovechables en el Distrito Capital

II. ANTECEDENTES.

N° de proyecto	Nombre	Autores	Estado
377 de 2017	“POR EL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA REDUCCIÓN DE LA PÉRDIDA Y DESPERDICIO DE ALIMENTOS EN EL DISTRITO CAPITAL”	Bancada Movimiento Político MIRA	No sorteado
316 de 2017	“POR MEDIO DEL CUAL SE ORDENA LA ADOPCION DE UNA ESTRATEGIA INTEGRAL PARA SENSIBILIZAR SOBRE EL IMPACTO, Y DETERMINAR SOLUCIONES A PROPÓSITO DE LA PÉRDIDA Y EL DESPERDICIO DE ALIMENTOS EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ”	Bancada partido de la U	No sorteado

266 DE 2018	“POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN NORMAS TENDIENTES A REDUCIR EL DESPERDICIO Y PERDIDA DE ALIMENTOS APROVECHABLES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”	Bancada Partido Centro Democrático	Sorteado con ponencias
375 DE 2018	“POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN NORMAS TENDIENTES A REDUCIR EL DESPERDICIO Y PERDIDA DE ALIMENTOS APROVECHABLES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”	Bancada Partido Centro Democrático	Sorteado con ponencias

III. CONTEXTO.

- Según cifras del Departamento Nacional De Planeación (DNP) en Colombia se desperdician o se pierden 9,76 millones de toneladas.
- **Perdida de alimentos:** Ineficiencia en la cadena de producción.
- **Desperdicio de alimentos:** Hábitos de consumo y manipulación en centros de ventas.¹²⁸
- En Colombia se desperdicia y se pierde el 34% de los alimentos de consumo humano¹²⁹
- De ese 34% se pierde el 22% y se desperdicia el 12%¹³⁰

¹²⁸ Departamento Nacional De Planeación, informe “colombianos botan 9,76 millones de toneladas de comida al año” 28 de marzo de 2016. <https://www.dnp.gov.co/Paginas/Colombianos-botan-9,76-millones-de-toneladas-de-comida-al->

¹²⁹ Ibídem

¹³⁰ ibídem

Resultados: Pérdida y desperdicio en Colombia



Al año se pierde o desperdicia el **34%** de los alimentos.

22% se pierde

12% se desperdicia



Total 58% de frutas y verduras



Total 49% de raíces y tubérculos



Total 15% de pescados



Total 8% en cereales



Total 23% de productos Lácteos



Total 12% de cárnicos



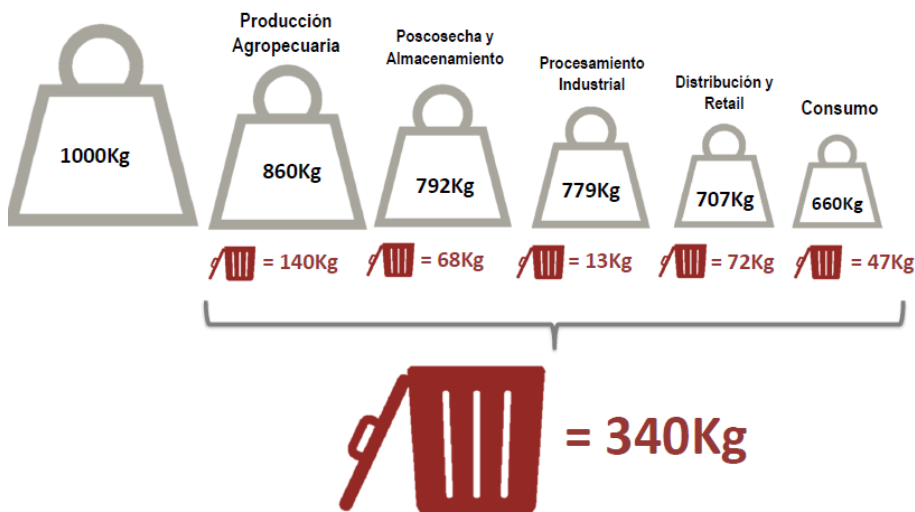
Total 13% de granos

Fuente: Cálculos DNP



131

- Con lo que se está perdiendo y desperdiciando, se podría alimentar a 8 millones de personas al año.¹³²
- De cada tonelada de alimento producido, llegan a consumirse 660 kilogramos, es decir, se desperdician 340 kilogramos aproximadamente.



133

¹³¹ Ibídem

¹³² Ibídem

¹³³ Ibídem

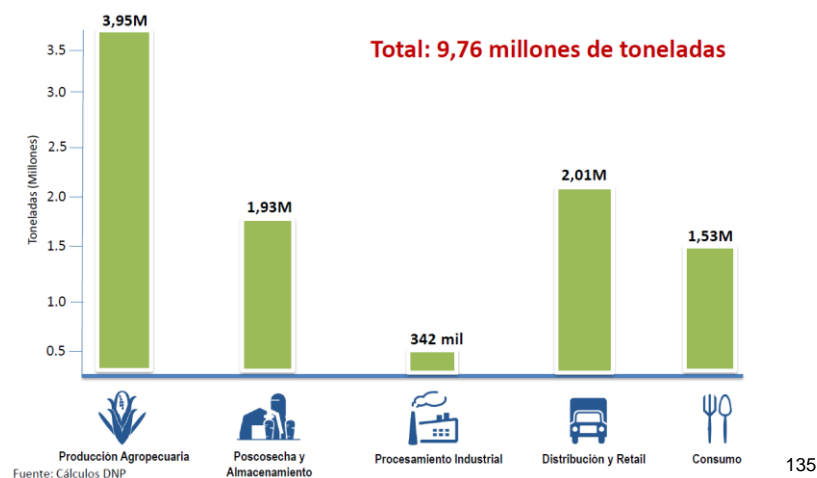


IV. JUSTIFICACIÓN

La problemática de desperdicio de alimentos toma relevancia mundial cuando la Asamblea de Las Naciones Unidas aprobó los Objetivos De Desarrollo sostenible, en donde uno de los grandes objetivos fue la producción y consumo sostenible (objetivo #12 Garantizar modalidades de consumo y producción sostenible) en el cual la meta específica menciona que “ Para 2030, reducir a la mitad el desperdicio mundial de alimentos per cápita en la venta al por menor y a nivel de los consumidores y reducir las pérdidas de alimentos en las cadenas de producción y distribución, incluidas las pérdidas posteriores a las cosechas.”¹³⁴

En Colombia, para 2015, se importaron 11 millones de toneladas de comidas, lo que represento un gasto de 5.039 millones de dólares. Este gasto no hubiese sido necesario si el recorrido de producción, almacenamiento, procesamiento, distribución y consumo de los alimentos en Colombia, tuviera mayor cuidado, mejores estándares de calidad y mayor relevancia en las políticas del estado para alimentación de lo población.

La pérdida se concentra en producción agropecuaria y el desperdicio en distribución y retail



Se hace necesario aplicar las restricciones pertinentes para que los alimentos que aún se encuentran aptos para el consumo humano, no se desperdicien y que, por el contrario, se destinen estos para mitigar el hambre y la desnutrición de la población Bogotana.

Según cifras de la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) en el mundo se desperdician 1.300 millones de toneladas de comida ¹³⁶, cifra preocupante al contar con una cifra aún más grande de desnutrición y hambruna en países de África, Asia y América latina.

¹³⁴ Naciones Unidas, Objetivos de Desarrollo Sostenible

¹³⁵ *Ibidem*

¹³⁶ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Estado de la seguridad alimentaria en el mundo. 2015. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-i4646s.pdf>

La situación particular de Bogotá también es preocupante. Un estudio realizado por la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP) reveló que en Bogotá se genera 6.576 toneladas diarias de residuos, de los cuales 2.350 son residenciales y de estos, 1.381 toneladas (58,8 por ciento) son los alimentos desaprovechados.

Es obligación del Estado, buscar por cualquier método, la salud alimentaria de la población, por eso la pertinencia del presente Proyecto de Acuerdo, el cual persigue la utilización de los alimentos que son desperdiciados, que podrían tener una destinación más recursiva.

Como antecedente próximo tenemos a Francia, el cual, por medio de una ley, reglamentó la reutilización de alimentos en los supermercados y grandes superficies distribuidoras de alimentos. La asamblea nacional de Francia aprobó, de manera unánime, la implementación de programas de reutilización y la prohibición de destruir alimentos perecederos, obligando a donar a organizaciones que se dediquen al cuidado de animales y a los productores de abono.

V. MARCO JURIDICO

NORMATIVA INTERNACIONAL

CONVENIO SOBRE LOS DERECHOS DE NIÑO 1989.

Artículo 24.

(...)

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos

CUMBRE MUNDIAL SOBRE LA ALIMENTACION 1996

Compromiso mundial de eliminar el hambre y la malnutrición y garantizar la seguridad alimentaria sostenible para toda la población.

CUMBRE MUNDIAL SOBRE LA ALIMENTACION 2002

Renueva los compromisos de erradicación mundial del hambre y la malnutrición en la población, integrando los esfuerzos de todos los sectores de la sociedad y la vinculación activa de los estados participantes.

PACTO DE POLÍTICA ALIMENTARIA URBANA DE MILÁN

Acciones Recomendadas: Limitar Desperdicios De Alimentos

34. Reunir los operadores del sistema alimentario con el fin de evaluar y monitorear la reducción de las pérdidas y de los desperdicios de alimentos en todas las fases de la cadena alimentaria ciudad/región (producción, transformación, embalaje, preparación alimentaria segura, presentación y gestión, reutilización y reciclaje), y de asegurar una planificación y un diseño holísticos, la transparencia, la responsabilidad e la integración de las políticas.

35. Sensibilizar la población en materia de desperdicios y pérdidas de alimentos a través de eventos y campañas específicas; identificar puntos focales tales como instituciones educativas, mercados comunitarios, tiendas de empresas y otras iniciativas de solidaridad o de economía circular.

36. Colaborar con el sector privado, instituciones educativas y de investigación, y organizaciones comunitarias para desarrollar y revisar, en su caso, políticas y normas municipales (por ejemplo, procedimientos, normas estéticas y de clasificación, fechas de caducidad, etc.) para la prevención de los desperdicios alimentarios o para recuperar de modo seguro alimentos y embalajes a través de un sistema que fomente el uso y no el desperdicio de la comida.

37. Favorecer, cuando esto sea posible, la recuperación y redistribución de alimentos seguros y nutritivos destinados al consumo humano, a riesgo de pérdida, desecho o derroche, procedentes de la producción, la fabricación, la venta al por menor, la restauración, el comercio al por mayor y el sector de la hostelería

MARCO CONSTITUCIONAL

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.

ARTICULO 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.

ARTICULO 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.

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

DOCUMENTO CONPES 113

Política pública de seguridad alimentaria y nutricional

DEFINICIÓN DE SAN (seguridad alimentaria y nutricional):

Disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos, en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa.

DECRETO 2055 DE 2009

Artículo 1°. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto crear la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CISAN- la cual tendrá a su cargo la coordinación y seguimiento de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PNSAN-, siendo instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados en el desarrollo de la misma.

Artículo 3°. *Funciones de la Comisión.* La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CISAN- tendrá a su cargo el cumplimiento de las siguientes funciones:

1. Coordinar la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y servir como instancia de concertación entre los diferentes agentes de la misma.
2. Coordinar la elaboración del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional - PLAN SAN.
3. Concertar el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional sobre la base de las líneas de políticas establecidas en el Documento COMPE 113 de 2008, o el documento que lo reemplace, con los sectores de la sociedad civil organizada que tengan relación con el tema.
4. Articular el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PLAN SAN-con las diferentes políticas que se desarrollen en el país, particularmente las relacionadas con los temas de biocombustibles, medidas sanitarias y fitosanitarias y comerciales.
5. Promover el desarrollo y la implementación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PLAN SAN- con las entidades territoriales.
6. Coordinar el proceso de inclusión de nuevos programas y proyectos que se requieran en la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

7. Promover mecanismos de cooperación entre entidades nacionales e internacionales en materias relacionadas con la seguridad alimentaria y nutricional.

PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2012-2019

Objetivo General: Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de toda la Población colombiana, en especial, de la más pobre y vulnerable.

Objetivos específicos:

- Contar con una adecuada oferta y acceso del grupo de alimentos prioritarios establecidos por las entidades de la CISAN
- Lograr que la población colombiana consuma una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada
- Mejorar el nivel de aprovechamiento y utilización biológica de los alimentos
- Implementar en lo relacionado con SAN, la Política Nacional de Sanidad Agropecuaria y de Inocuidad de Alimentos.
- Fortalecer la vigilancia en salud pública
- Lograr una acción articulada intra e intersectorial en torno a la SAN, con la participación de todos los actores que en ella intervienen.

NORMATIVA DISTRITAL

DECRETO 315 DE 2006

Artículo 1. Adopción del Plan Maestro de Abastecimiento y Seguridad Alimentaria de Bogotá, PMASAB. Adoptase el Plan Maestro de Abastecimiento y Seguridad Alimentaria de Bogotá, con el fin de incorporar y articular los equipamientos y vincular los agentes públicos y privados a un Sistema Integrado de Abastecimiento de Alimentos.

VI. COMPETENCIA DEL CONCEJO

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA 1991

ARTICULO 313. Corresponde a los concejos:

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

DECRETO 1421 DE 1993

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

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

VII. CONSIDERACIONES

Se hace necesario atender a las recomendaciones que la FAO 2014 para atender a la problemática y tener acciones efectivas frente al desperdicio y pérdida de alimentos. Estas recomendaciones nos invitan a atacar el problema desde 3 distintos frentes, los cuales son:

1. Tecnología, innovación y capacitación: recopilación de datos, implementación de buenas prácticas e inversión en infraestructura y capital que permita mejorar la eficiencia de los sistemas productivos.
2. Gobernanza: enmarca la importancia de avanzar en el establecimiento de marcos normativos, inversión, incentivos y alianzas estratégicas entre el sector público y privado.
3. Información y comunicación: el tercer y último eje fundamental para enfrentar el tema de pérdida y desperdicio consiste en campañas de sensibilización de cada uno de los actores de la cadena alimentaria

VIII. IMPACTO FISCAL

El presente Proyecto de Acuerdo no genera impacto fiscal alguno a no ser norma que ordene gastos provenientes de la administración, en ese sentido se encuentra acorde a lo establecido en el artículo 7 de la ley 819 de 2003.

Sin otro particular,

Cordialmente,

ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO

Concejala de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DIEGO A. MOLANO APONTE

Concejala de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DIEGO F. DEVIA TORRES

Concejala de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTÍNEZ

Concejala de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

ANDRÉS E. FORERO MOLINA

Concejala de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

PEDRO J. SANTIESTEBAN MILLÁN

Concejala de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático



PROYECTO DE ACUERDO N° 411 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DICTAN NORMAS TENDIENTES A REDUCIR EL DESPERDICIO Y PERDIDA DE ALIMENTOS APROVECHABLES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por el Artículo 322 de la Constitución Política de Colombia, el artículo 12 del Decreto-Ley 1421 de 1993,

ACUERDA:

ARTÍCULO 1°. OBJETO. Establecer regulación para reducir el desperdicio y pérdida de alimentos, apuntando a la creación de un desarrollo más sostenible con mayor equidad e inclusión social y al mejoramiento del estado de la Seguridad Alimentaria y nutricional de la población de Bogotá D.C.

ARTÍCULO 2°. Se prohíbe el desperdicio, pérdida y destrucción de cualquier alimento que aún se encuentre apto para el consumo humano.

ARTÍCULO 3°. Los establecimientos que den manejo a alimentos y los hogares de la ciudad, sea cual sea su actividad en la cadena de producción, distribución, procesamiento y consumo, estarán obligados a suministrar de manera gratuita los alimentos que tengan fecha de vencimiento próxima, antes de su desecho, a asociaciones sin ánimo de lucro o Banco de Alimentos Solidarios.

ARTÍCULO 4°. Los alimentos que ya no se encuentren aptos para consumo humano, deberán ser suministrados a título a asociaciones sin ánimo de lucro que tengan como objeto la alimentación de animales y a asociaciones que puedan reutilizar estos alimentos.

ARTICULO 5° SANCIONES. La Administración Distrital, por medio de la Secretaría de Desarrollo Económico, interpondrá las multas y sanciones que considere para ejercer la función de control de cumplimiento de lo dispuesto en este Acuerdo.

La reincidencia será motivo de acrecimiento de la sanción interpuesta por la Administración Distrital e incluso la suspensión transitoria o definitiva de la licencia de funcionamiento.

ARTICULO 6° INFORME DE AVANCE. Todos los establecimientos participantes en la cadena de producción y suministro deberán rendir informe mensual a la Secretaria de Desarrollo Económico acerca de la disposición de los alimentos donados.

ARTICULO 7° REGLAMENTACIÓN. la Administración Distrital dispondrá de doce (12) meses para reglamentar, complementar, aclarar y armonizar el presente Acuerdo.

ARTÍCULO 8°. VIGENCIA Y DEROGATORIA. Este Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

DANIEL ANDRES PALACIOS MARTINEZ
Presidente

DAGOBERTO GARCIA BAQUERO
Secretario General de Organismo de Control

ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO
Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.

PROYECTO DE ACUERDO N° 412 DE 2018**PRIMER DEBATE**

“POR MEDIO DEL CUAL SE DENOMINA AVENIDA GENERAL ÁLVARO VALENCIA TOVAR A LA AVENIDA CALLE 109 DE LA ACTUAL NOMENCLATURA URBANA DE BOGOTÁ, EN EL TRAMO COMPRENDIDO ENTRE LA AVENIDA ALBERTO LLERAS CAMARGO (CARRERA 7ª) Y LA CARRERA 2ª ESTE Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

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

Honrar la memoria del Señor General Álvaro Valencia Tovar, y a través de él a todos los miembros de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

Denominar a la Avenida Calle 109 de la actual nomenclatura urbana de Bogotá, en el tramo comprendido entre la Avenida Alberto Lleras Camargo (Carrera 7ª) y la Carrera 2ª Este, como “Avenida General Álvaro Valencia Tovar”.

II. ANTECEDENTES

Este Proyecto de Acuerdo, ha sido radicado en 3 oportunidades ante esta Corporación y cuenta con concepto de viabilidad por parte de la Administración Distrital.

Proyecto de Acuerdo No.	Ponentes	Estado
338 de 2018	Celio Nieves Coordinador, Positiva con modificaciones Nelson Cubides Salazar, Positiva	No fue debatido
186 de 2018	Hosman Yaith Martínez Moreno, Positiva Armando Gutiérrez González (coordinador) Positiva	No fue debatido
073 de 2018	No fue sorteado	No fue debatido

III. CONTEXTO y JUSTIFICACIÓN

El 6 de julio de 2018, se cumplirán 4 años del fallecimiento del excomandante del Ejército General Álvaro Valencia Tovar y para rendir homenaje a su memoria, se propone denominar la actual calle con nomenclatura urbana No. 109 de Bogotá, como Avenida General Álvaro Valencia Tovar.

El General Álvaro Valencia Tovar, nació el 4 de marzo de 1921 en Bogotá, ingresó en 1936 a la Escuela Militar de Cadetes y se graduó como Subteniente de Infantería en 1942. Fue Capitán en el Batallón Colombia durante la guerra de Corea, Mayor en el Estado Mayor de la Fuerza de Emergencia de las Naciones Unidas, en Egipto. También se desempeñó como Comandante de los Batallones Colombia y Ayacucho, Comandante de la Escuela de Infantería, Jefe de Operaciones en el Estado Mayor del Ejército en donde planeó la Operación Marquetalia, Jefe de la Delegación de Colombia ante la Junta Interamericana de Defensa en Washington. El General Valencia Tovar fue director de la Escuela Militar de Cadetes y de la Escuela Superior de Guerra de Colombia, además Comandante del Ejército Nacional¹³⁷.

Cuando el General se retiró del Servicio Activo participó también en la reestructuración de la Policía Nacional y fue catedrático en varias universidades, en la Escuela Superior de Guerra, la Escuela de Infantería, la Escuela de Armas y Servicios, entre otras. Dejó un sinnúmero de obras escritas sobre diferentes temas en donde una vez más plasmó su capacidad intelectual¹³⁸.

Quienes conocieron al General Álvaro Valencia Tovar, aseguran que se trataba de una de esas personas que inspiran paz, pese a que en 40 años de vida militar; siempre portó un arma. Su legado a las Fuerzas Militares de Colombia se convirtió en una importante hoja de ruta, que durante décadas fue seguida por centenares de oficiales y líderes políticos interesados en acabar con la guerra¹³⁹

Así mismo, el señor General Álvaro Valencia Tovar, bogotano de nacimiento, fue un extraordinario pensador, intelectual y académico, miembro de la Academia Colombiana de

¹³⁷Escuela Militar de Cadetes General José María Córdova

http://www.esmic.edu.co/area_egresados_graduados/institucional/egresados_destacados/general_alvaro_valencia_tovar

¹³⁸ Ibidem

¹³⁹ Revista Fuerzas Armadas, Publicación Militar Especializada, Julio de 2014, Escuela Superior de Guerra de Colombia VOL LXXXVII-Edición 230

Historia, de la Academia Colombiana de la Lengua y de la Sociedad Geográfica de Colombia, entre otras.

Desde los orígenes del barrio Santa Ana Oriental y hasta su deceso, el señor General Álvaro Valencia Tovar tuvo allí su casa de familia, siendo Presidente de la Junta Directiva de la Asociación de Residentes de Santa Ana Oriental (ARSA), por más de 22 años.

Al ser el Concejo de Bogotá competente para determinar la nomenclatura de las vías públicas, predios y domicilios, se considera de importancia otorgar este reconocimiento póstumo a este ilustre ciudadano, enalteciendo su esfuerzo y sacrificio al servicio de las Fuerzas Armadas de Colombia.

IV. COMPETENCIA DEL CONCEJO

LEY 136 de 1994, modificado por artículo 18 de la Ley 1551 de 2012 “Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios”¹⁴⁰

(...)

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

(...)

5. Determinar la nomenclatura de las vías públicas y de los predios o domicilios.

V. IMPACTO FISCAL

“En todo caso se debe precisar, que las entidades en observancia de los principios presupuestales contenidos en el Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital-Decreto 714 de 1996- solo podrán viabilizar iniciativas que pueden ser debidamente financiadas con el presupuesto aprobado en la presente vigencia fiscal, estén previstas dentro de las proyecciones del Marco Fiscal de Mediano Plazo y no afecten las metas de superávit primario del Distrito Capital”¹⁴¹

“La Unidad Administrativa de Catastro Distrital (...) indica:

¹⁴⁰ “Por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios”

¹⁴¹ Comentarios de la Secretaría de Hacienda al Proyecto de Acuerdo No. 073 de 2018

Igualmente, se realizarán todas las acciones a cargo de la entidad para materializar la placas viales en terreno, para lo cual la entidad cuenta con los recursos en el Presupuesto de la vigencia 2018 para asumir su financiación”¹⁴²

Por lo anteriormente expuesto, ponemos a consideración del Honorable Concejo de Bogotá el presente proyecto de acuerdo.

Sin otro particular.

Cordialmente,

ANGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

**DANIEL ANDRÉS PALACIOS
MARTÍNEZ**

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

**ANDRÉS EDUARDO FORERO
MOLINA**

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

DIEGO FERNANDO DEVIA TORRES

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

PEDRO JAVIER SANTIESTEBAN

Concejal de Bogotá D.C.
Partido Centro Democrático

¹⁴² Ibidem

PROYECTO DE ACUERDO N° 412 DE 2018

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE DENOMINA AVENIDA GENERAL ÁLVARO VALENCIA TOVAR A LA AVENIDA CALLE 109 DE LA ACTUAL NOMENCLATURA URBANA DE BOGOTÁ, EN EL TRAMO COMPRENDIDO ENTRE LA AVENIDA ALBERTO LLERAS CAMARGO (CARRERA 7ª) Y LA CARRERA 2ª ESTE 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 y 13 del Artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993, y

CONSIDERANDO:

Que el señor General Álvaro Valencia Tovar dedicó su vida a las Fuerzas Militares de Colombia siendo uno de los oficiales más destacados en su historia. Hizo parte del Batallón Colombia en la guerra de Corea llegando a lo largo de su meritoria carrera a ser el Comandante del Ejército Nacional. Gran defensor de la ética y ejemplo de respeto, disciplina, honor y compromiso.

Que el señor General Álvaro Valencia Tovar, bogotano de nacimiento, fue un extraordinario pensador, intelectual y académico, miembro de la Academia Colombiana de Historia, de la Academia Colombiana de la Lengua y de la Sociedad Geográfica de Colombia, entre otras.

Que desde los orígenes del barrio Santa Ana Oriental y hasta su deceso, el señor General Álvaro Valencia Tovar tuvo allí su casa de familia, siendo Presidente de la Junta Directiva de la Asociación de Residentes de Santa Ana Oriental (ARSA), por más de 22 años.

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO: Honrar la memoria del Señor General Álvaro Valencia Tovar, y a través de él a todos los miembros de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: Denomínese Avenida General Álvaro Valencia Tovar a la Avenida Calle 109 de la actual nomenclatura urbana de Bogotá, en el tramo comprendido entre la Avenida Alberto Lleras Camargo (Carrera 7ª) y la Carrera 2ª Este.

PARÁGRAFO: Corresponderá a la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital, llevar a efecto el presente Acuerdo.

ARTÍCULO TERCERO: El presente acuerdo, transcrito en pergamino, y en ceremonia especial será entregado por una comisión del Concejo a sus familiares.

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

DANIEL ANDRÉS PALACIOS MARTÍNEZ

Presidente Concejo de Bogotá D.C.

DAGOBERTO GARCÍA BAQUERO

Secretario General de Organismo de Control

ENRIQUE PEÑALOSA LONDOÑO

Alcalde Mayor de Bogotá D.C.

PROYECTO DE ACUERDO N° 413 DE 2018

PRIMER DEBATE

"POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVEN ACCIONES DE COMUNICACIÓN PARA PREVENIR Y ATENDER EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LEGALES E ILEGALES EN EL DISTRITO CAPITAL"

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO

El aumento del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en el Distrito Capital, la ineficacia de las acciones judiciales y de policía para contrarrestar este flagelo y con el convencimiento de la efectividad en las políticas de prevención, son razones suficientes para proponer una herramienta más, de las muchas que se requieren para atacar el consumo desde la prevención.

2. COMPETENCIA

La competencia del Concejo de Bogotá para dar trámite a la presente iniciativa está determinada por el numeral primero, del artículo 12, del decreto ley 1421 de 1.993 en los siguientes términos:

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 su cargo.

3. SUSTENTO JURÍDICO

El presente proyecto de acuerdo se sustenta en normas de orden nacional y distrital así:

- 3.1** *Ley 30 de 1986 "Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones".*

Artículo 90. *Toda Campaña tendiente a evitar los cultivos y la producción, tráfico y consumo de sustancias estupefacientes, deberá ser dirigida y supervisada por el Consejo Nacional de Estupefacientes, directamente o a través del Comité Técnico que se crea por medio de la presente Ley.*

Artículo 91. *Son funciones del Consejo Nacional de Estupefacientes:*

a. *Formular, para su adopción por el Gobierno Nacional, las políticas y los planes y programas que las entidades públicas y privadas deben adelantar para la lucha contra la producción, comercio y uso de drogas que producen dependencia. Igualmente el Consejo propondrá medidas para el control del uso ilícito de tales drogas.*

b. *Conforme al ordinal anterior, señalar a los distintos organismos oficiales las campañas y acciones específicas que cada uno de ellos deba adelantar.*

(...).

Artículo 96. *El comité Técnico Asesor para la prevención nacional de la farmacodependencia tendrá las siguientes funciones:*

(...)

Establecer los criterios que deben guiar la información, la publicidad y campañas en la lucha contra el narcotráfico y la farmacodependencia.

(...).

Artículo 99. *Son funciones de los Consejos Seccionales de Estupefacientes.*

(...)

C. *Señalar a los distintos organismos locales las campañas y acciones que cada uno de ellos debe adelantar.*

3.2 Ley 1566 de 2012 *“Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactivas”.*

“Artículo 6°. Promoción de la salud y prevención del consumo. El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, que asegure un ambiente y un estilo de vida saludable, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, legales e ilegales al interior del lugar de trabajo, las cuales serán implementadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales.

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las entidades territoriales deben cumplir con la obligación de desarrollar acciones de promoción y prevención frente al consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, en el marco del Plan Nacional de Salud Pública, Plan Decenal de Salud Pública, Planes Territoriales de Salud y Plan de Intervenciones Colectivas y demás políticas públicas señaladas en la presente ley.

Tales acciones de promoción y prevención requerirán para su construcción e implementación la participación activa de todos los sectores productivos, educativos y comunitarios en las respectivas entidades territoriales”.

3.3 Decreto 3788 de 1986 “Por el cual se reglamenta la ley 30 de 1986 o estatuto nacional de estupefacientes”.

Artículo 10. El Consejo Nacional de Estupefacientes coordinará y vigilará las actividades de los consejos seccionales.

Dentro de las políticas trazadas por el Consejo Nacional de Estupefacientes, los consejos seccionales desarrollarán las actividades y campañas que en las distintas regiones sea necesario y conveniente adelantar para impedir el narcotráfico y evitar que la población, particularmente la juventud, resulte víctima de la farmacodependencia.

Artículo 11. El Comité Técnico Asesor del Consejo Nacional de Estupefacientes elaborará, dentro del mes siguiente a la expedición de este Decreto, un programa de campañas contra la farmacodependencia y el narcotráfico, que someterá a la aprobación del Consejo Nacional y éste, dentro de un término igual al antes señalado, decidirá lo pertinente y procederá a su ejecución inmediata, a través de los consejos seccionales.

Semestralmente el Consejo Nacional y los consejos seccionales harán la evaluación de las labores realizadas y adoptarán programas concretos de acción.

Artículo 14. La secretaría de los consejos seccionales de estupefacientes le corresponderá al respectivo Jefe del Servicio Seccional de Salud.

Artículo 15. Los consejos seccionales crearán en las ciudades y poblaciones que lo consideren conveniente comités cívicos destinados a organizar la acción de la sociedad en general contra la producción, tráfico y consumo de drogas que produzcan dependencia; en dichos comités se incluirán los sectores más representativos del lugar y se buscará en especial la participación de los gremios, de la prensa, de los sindicatos, de las asociaciones de padres de familia, de la iglesia, de los educadores y otros miembros de la comunidad. Estos comités podrán contar con el apoyo económico del Fondo Rotatorio previsto en el artículo 97 de la ley 30 de 1986.

Artículo 48. La Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de Estupefacientes solicitará los informes pertinentes acerca del cumplimiento de las campañas de prevención y si observare que no se están realizando a cabalidad, correrá traslado a la Procuraduría General de la Nación, cuando fuere el caso, o a la autoridad competente para el correspondiente proceso contravencional.

3.4 Decreto Distrital 048 de 2009 "Por el cual se conforma el Consejo Distrital de Estupefacientes, Seccional Bogotá, D.C."

ARTÍCULO SEGUNDO: Son funciones del Consejo Distrital Estupefacientes, Seccional Bogotá, D.C., las siguientes:

a) Velar porque en el Distrito Capital se cumplan las políticas, planes y programas trazados por el Consejo Nacional de Estupefacientes.

b) Formular para su adopción por el Gobierno Distrital, los planes y programas que deban ejecutarse en el Distrito Capital, con el objeto de promover, prevenir, proteger, restablecer y garantizar los derechos de las personas y grupos poblacionales afectados por la producción, tráfico y consumo de sustancias adictivas, de conformidad con las políticas trazadas por el Consejo Nacional de Estupefacientes.

(...)

g) Apoyar la formulación e implementación de programas de prevención, rehabilitación y desintoxicación por el consumo de alcohol, de tabaco y de otras sustancias adictivas.

3.5 Decreto Distrital 691 de 2011 "Por medio del cual se adopta la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C."

Artículo 1º. Objetivo. *Adóptase la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la vinculación a la oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C., para el Decenio 2011 – 2021, que en adelante y para los efectos del presente Decreto se denominará la Política Pública.*

Parágrafo. *La Política Pública se articulará con las políticas distritales y sectoriales que promueven el mejoramiento de la calidad de vida y salud, que se formulen en el periodo de vigencia de la misma.*

Artículo 2º. Objetivo General. *La Política Pública tiene como objetivo general establecer las directrices para el abordaje integral, articulado y continuo del fenómeno del consumo y la prevención de la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas, reconociendo las múltiples manifestaciones del fenómeno y la diversidad poblacional y cultural que caracteriza al Distrito Capital.*

Parágrafo 1º. *La implementación de la Política Pública, tiene presente que el fenómeno del consumo está mediado por los efectos contingentes en la salud física, mental, social, y por los factores históricos, políticos, económicos y culturales que influyen en las dinámicas y relaciones que se establecen con las sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales.*

Parágrafo 2º. *Para el logro de este objetivo corresponde a las entidades del Distrito Capital ubicar en un lugar de preferencia de la agenda social temas como la atención, la prevención del consumo y la prevención de la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas, y promover acciones de intervención con base en un enfoque de derechos.*

Artículo 3º. Campo de Aplicación. *Las disposiciones contenidas en el presente Decreto rigen para el Distrito Capital y son de obligatorio cumplimiento y aplicación para todas las entidades y organismos distritales que tengan competencia en el tema. Las acciones sectoriales deben articularse para que contribuyan a la implementación de los ejes, líneas estratégicas y acciones establecidas para el desarrollo de la Política adoptada por el presente decreto”.*

4. ANTECEDENTES DEL PROYECTO DE ACUERDO

Para las sesiones ordinarias de febrero de 2017 se presentó como el proyecto de acuerdo 147 de 2017, pero no fue incluido dentro del sorteo para designar ponentes.

Para las sesiones ordinarias de mayo de 2017 se presentó como el proyecto de acuerdo 244 de 2017 con ponencia positiva por parte de la Honorable concejala Gloria Elsy Díaz Martínez, así como del Honorable Concejal Diego Andrés Molano Aponte.

En las sesiones ordinarias de agosto de 2017 se presentó como proyecto de acuerdo 416 de 2017, con ponencia positiva conjunta de los honorables Concejales Gloria Elsy Díaz Martínez, Diego Andrés Molano Aponte y Luz Marina Gordillo Salinas.

En las sesiones ordinarias de noviembre de 2017 se presentó como proyecto de acuerdo 635 pero no fue incluido dentro del sorteo para designar ponentes.

En las sesiones ordinarias de febrero de 2018 se presentó como proyecto de acuerdo 111, recibiendo ponencia positiva por parte del Honorable Concejal Jorge Eduardo Torres.

En las sesiones ordinarias de mayo de 2018 se presentó como proyecto de acuerdo 206, recibiendo ponencia positiva conjunta por parte de los Honorables Concejales Álvaro José Argote Muñoz, Hosman Martínez Moreno y Armando Gutiérrez González.

En las sesiones ordinarias de agosto de 2018 se presentó como proyecto de acuerdo 325, recibiendo ponencia positiva conjunta por parte de los Honorables Concejales Pedro Julián López Sierra y Nelson Enrique Cubides Salazar.

5. RAZONES DEL PROYECTO

En procura de un mayor entendimiento de la presente iniciativa, abordaremos algunos temas puntuales como: i) la situación del consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar de nuestro país, ii) efectos de la publicidad en el comportamiento humano, iii) gastos de publicidad en el distrito, iv) cómo se trabaja la prevención del consumo en el distrito y, v) vinculación de la empresa privada a las campañas de prevención como estrategia de responsabilidad social empresarial.

i. El consumo de sustancias psicoactivas en población escolar de nuestro país.

El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas - Colombia 2016, fue realizado por el Observatorio de Drogas de Colombia, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA). La versión digital de este documento puede ser consultada en www.odc.gov.co.

El objetivo general de este estudio fue estimar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar de Colombia, entre los 12 y 18 años de edad. El universo del estudio está constituido por los estudiantes de los grados 7º a 11º (con edades entre 12 y 18 años), de los establecimientos públicos y privados de todos los departamentos del país, de jornada diurna (incluye jornada de la mañana y de la tarde) y de todos los calendarios vigentes en el país, en zonas urbanas y rurales del territorio nacional.

Como quiera que el presente proyecto tiene como objeto proponer una herramienta más en prevención, únicamente nos referiremos a las cifras más representativas mostradas en el estudio que estamos citando, especialmente aquellas donde se evidencia el aumento en el consumo de sustancias psicoactivas ilegales.

Alcohol

Si bien se observa una disminución del uso de alcohol en el último mes entre los años 2011 respecto del 2004, la reducción es más evidente en 2016 comparado con el estudio previo. En efecto, hay una caída de prácticamente 10 puntos porcentuales a nivel general entre el 2016 y el 2011.

Gráfico 114. Prevalencia último mes de uso de alcohol, 2004, 2011 y 2016, según sexo

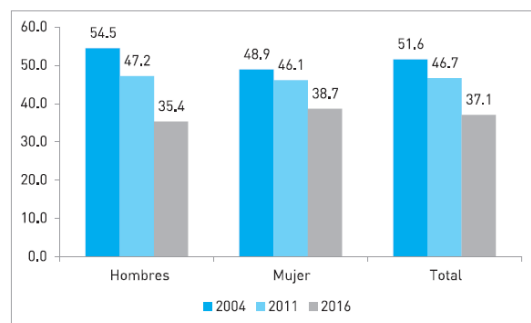


Gráfico 115. Prevalencia último mes de uso de alcohol, 2004, 2011 y 2016, según grado

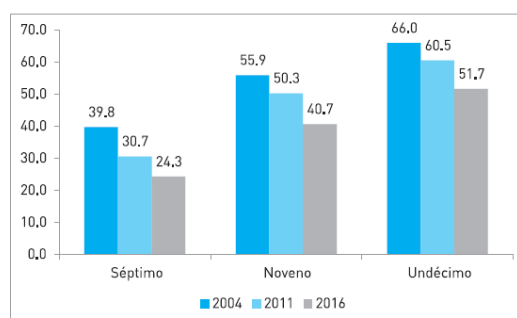
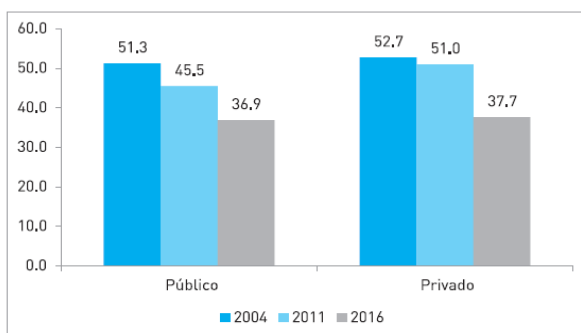


Gráfico 116. Prevalencia último mes de uso de alcohol, 2004, 2011 y 2016, según tipo de colegio



Tabaco

De acuerdo con el estudio en los escolares hombres hay una reducción de 20 puntos porcentuales entre el 2004 y el 2016, y de 6 puntos entre los dos últimos estudios, llegando a una prevalencia inferior al 10%. Entre las escolares mujeres ocurre algo similar, pero con cifras más bajas, con una prevalencia de menos de 8% en el estudio del 2016.

Gráfico 117. Prevalencias de consumo de tabaco último mes, 2004, 2011 y 2016, según sexo

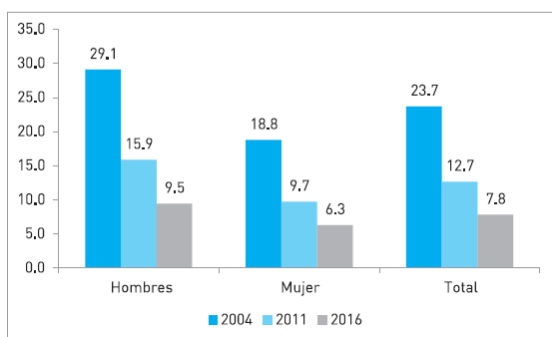


Gráfico 118. Prevalencias de consumo de tabaco último mes, 2004, 2011 y 2016, según grado

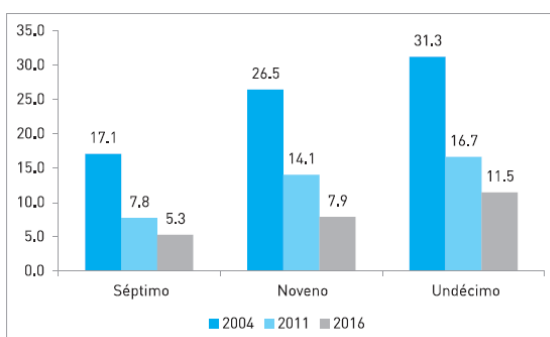
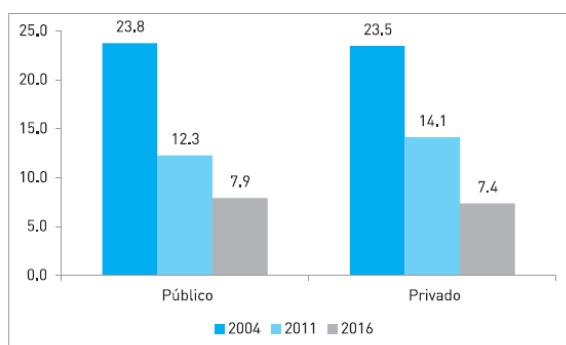


Gráfico 119. Prevalencias de uso de tabaco último mes, 2004, 2011 y 2016, según tipo de colegio



Marihuana

La marihuana es la sustancia ilícita de mayor uso entre los escolares colombianos, como también en otros países:

Gráfico 120. Prevalencias de uso de marihuana último año, 2004, 2011 y 2016, según sexo

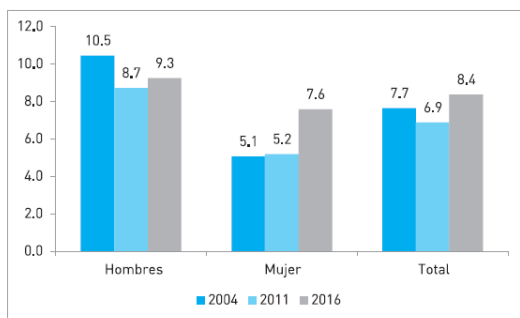


Gráfico 121. Prevalencias de uso de marihuana último año, 2004, 2011 y 2016, según grado

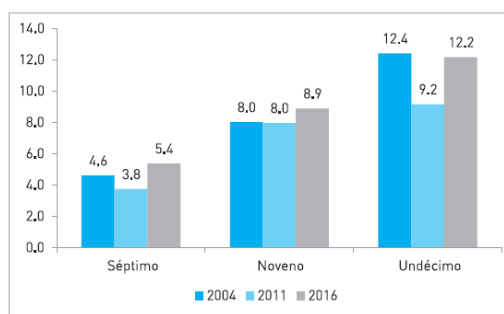
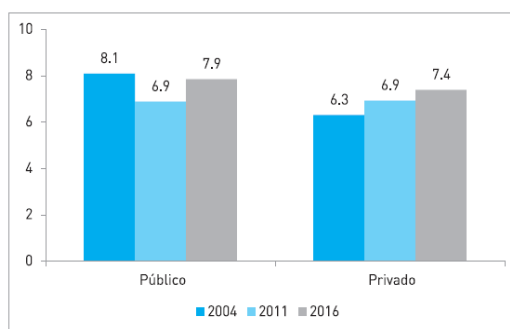


Gráfico 122. Prevalencias de uso de marihuana último año, 2004, 2011 y 2016, según tipo de colegio



Cocaína

en la población global, no hay grandes cambios respecto del estudio del 2011. En efecto, la prevalencia de uso alguna vez en la vida cambia de 3,8% en el estudio del 2011 a 4,1% en el estudio actual. Entre los escolares hombres hay un mantenimiento en la prevalencia vida, y en las mujeres un aumento de 2,8% a 3,3%.

Gráfico 123. Prevalencias de uso de cocaína último año, 2004, 2011 y 2016, según sexo

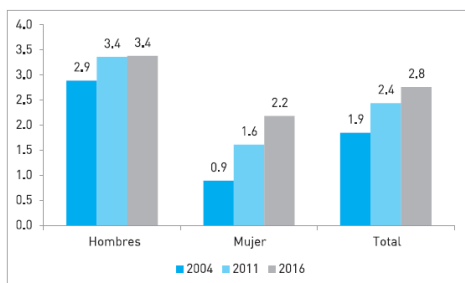


Gráfico 124. Prevalencias de uso de cocaína último año, 2004, 2011 y 2016, según grado

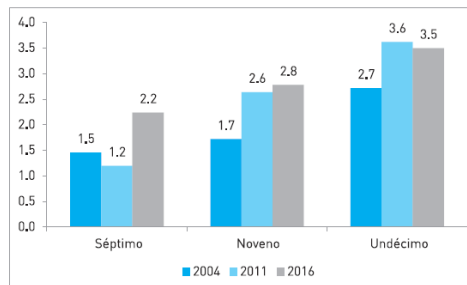
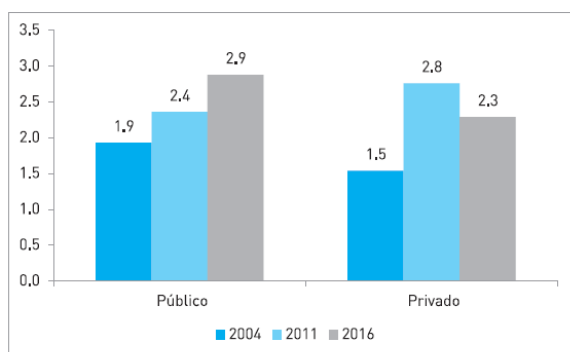


Gráfico 125. Prevalencias de uso de cocaína último año, 2004, 2011 y 2016, según tipo de colegio



Inhalables

Es importante destacar que en el año 2004 las preguntas respectivas hacían alusión al uso de “solventes e inhalables” como una categoría de sustancias, sin embargo, en los estudios del 2011 y el 2016 las preguntas se referían al uso de “pegantes, solventes y pinturas”, y se adicionó preguntas específicas para el uso de popper y dick (como ladys-fragancia).

Gráfico 127. Prevalencias de uso de inhalables último año, 2004, 2011 y 2016, según sexo

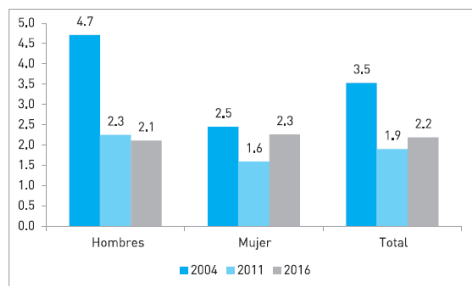


Gráfico 128. Prevalencias de uso de inhalables último año, 2004, 2011 y 2016, según grado

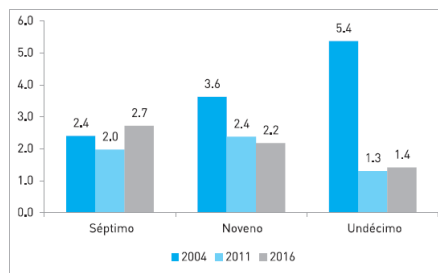
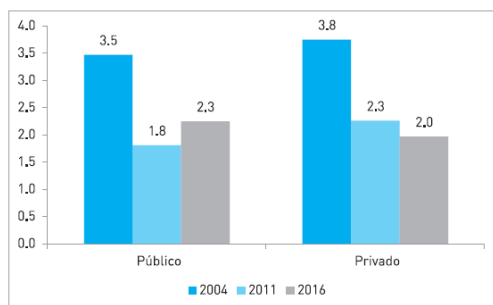


Gráfico 129. Prevalencias de uso de inhalables último año, 2004, 2011 y 2016, según tipo de colegio



Éxtasis

El uso de éxtasis disminuyó entre el 2004 y el 2011 para los tres indicadores. Sin embargo, esa situación se revierte, y si bien en el 2016 no se llega a los niveles encontrados en el 2004, se observa aumento respecto del 2011, para los tres indicadores y para hombres y mujeres como se presenta en la siguiente tabla y en el gráfico 131 respecto del uso en el último año.

Gráfico 130. Prevalencias de uso de éxtasis último año, 2004, 2011 y 2016, según sexo

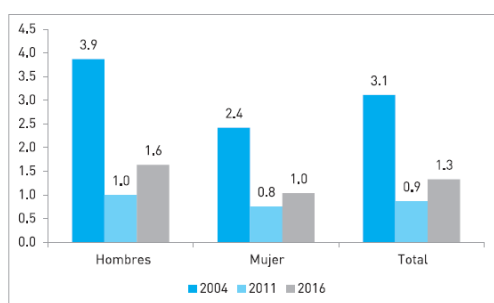


Gráfico 131. Prevalencias de uso de éxtasis último año, 2004, 2011 y 2016, según grado

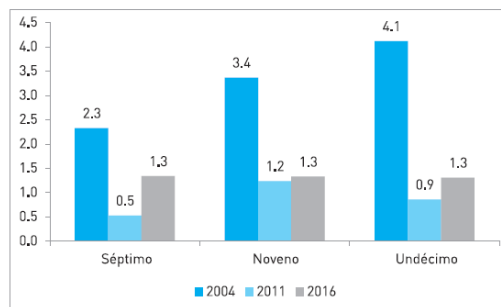
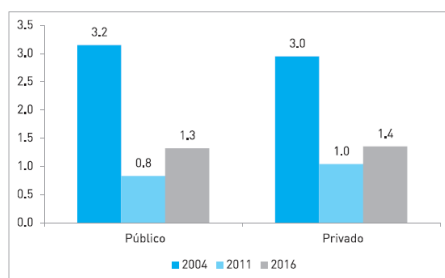


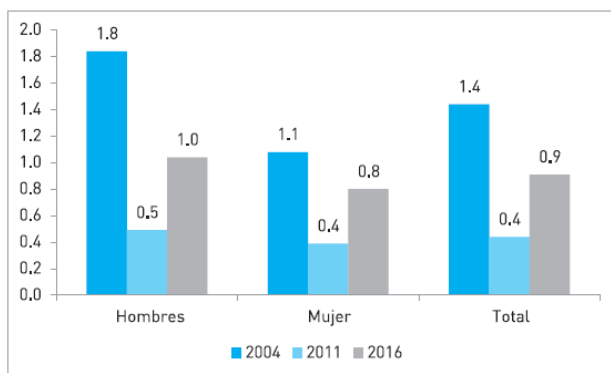
Gráfico 132. Prevalencias de uso de éxtasis último año, 2004, 2011 y 2016, según tipo de colegio



Basuco

La declaración de uso había disminuido entre el 2004 y el 2011, el año 2016 crece respecto del estudio anterior, pero no alcanza los niveles mostrados en el 2004. Esta situación ocurre para los tres indicadores analizados, tanto a nivel de la totalidad de los escolares, como también en hombres y mujeres.

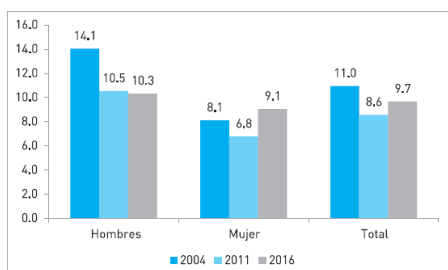
Gráfico 126. Prevalencias de uso de basuco último año, 2004, 2011 y 2016, según sexo



Uso de cualquier sustancia

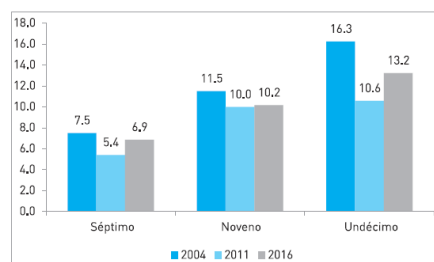
En esta sección se ha generado un indicador que dé cuenta del uso de cualquiera de las sustancias descritas anteriormente (excepto tabaco y alcohol), para los tres períodos de tiempo estudiados. De esta forma se ha construido el grupo de “cualquier sustancia” para los tres estudios, considerando las siguientes: marihuana, cocaína, basuco, inhalables y éxtasis. Si para algún periodo de tiempo, por ejemplo, en el último año, un estudiante declaró haber usado una o más de las sustancias mencionadas, entonces ese estudiante utilizó “cualquier sustancia”, y es esta condición la que se describe en esta sección.

Gráfico 133. Prevalencias de uso de cualquier sustancia* en el último año, 2004, 2011 y 2016, según sexo



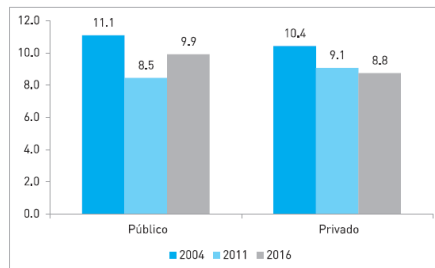
*Incluye marihuana, cocaína, basuco, inhalables y éxtasis.

Gráfico 134. Prevalencias de uso de cualquier sustancia* en el último año, 2004, 2011 y 2016, según grado



*Incluye marihuana, cocaína, basuco, inhalables y éxtasis.

Gráfico 137. Prevalencias de uso de cualquier sustancia* en el último año, 2004, 2011 y 2016, según tipo de colegio



*Incluye marihuana, cocaína, basuco, inhalables y éxtasis.

Dentro de las conclusiones del estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar 2016 que hemos citado en esta propuesta, podemos destacar:

- Es relevante mencionar el consumo de marihuanas más potentes entre los escolares, 7 de cada 10 estudiantes que manifestaron consumir marihuana dentro del último año, reportaron haber consumido marihuana tipo cripi o cripa en el mismo periodo, esto equivale a decir, que de los 258 mil escolares que declararon haber usado marihuana en los últimos 12 meses, 186 mil de ellos manifestaron haber usado marihuana cripi o cripa.
- Después de la marihuana, los inhalables, la cocaína y los tranquilizantes sin prescripción médica son las sustancias de más prevalencia de uso entre los escolares, en el grupo de los inhalables se encuentra el popper como la segunda sustancia ilícita más consumida y el dick como la quinta sustancia en orden de uso.
- Este estudio demuestra que los niños y adolescente que cuentan con padres o adultos cuidadores bastante involucrados en sus vidas presentan la mitad de los niveles de prevalencias mes de consumo de alcohol, frente a aquellos niños y adolescentes cuyos padres o adultos cuidadores están poco involucrados.
- El diagnóstico del consumo de sustancias en población escolar es un componente esencial y prioritario de la política pública en Colombia por la utilidad de esta información en el sector educativo para orientar los programas de prevención del consumo y de factores asociados, en el marco de las competencias ciudadanas y de otras acciones institucionales orientadas a la reducción del consumo de drogas.

Estas cifras indican un preocupante aumento en el consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas ilegales y demuestra la ineficacia de las políticas para atacar la comercialización y el consumo de sustancias psicoactivas y la necesidad de implementar medidas de prevención, como es el propósito de esta iniciativa.

ii. El poder de disuasión de la publicidad

Del vocablo publicidad se pueden encontrar diversas definiciones, entre ellas, la ofrecida por el portal oxforddictionaries.com, según el cual publicidad es la *“Difusión o divulgación de información, ideas u opiniones de carácter político, religioso, comercial, etc., con la intención de que alguien actúe de una determinada manera, piense según unas ideas o adquiera un determinado producto”*.

El objetivo de toda campaña publicitaria es lograr persuadir a las personas para convencerlas de pensar o actuar de cierta manera. En esa medida, todos los anuncios como vallas, avisos, plegables, etc., están diseñados con diferentes técnicas en procura de lograr unas actitudes o comportamientos previamente determinados.

Con el surgimiento de los medios de comunicación, la publicidad se convirtió en el principal canal para influir en el ser humano a tal punto de convertirse en determinadora de ciertos comportamientos individuales y colectivos. La masificación y globalización de las comunicaciones a través de internet o las redes sociales, han incidido enormemente en la forma de vestirnos, de alimentarnos, en nuestro gusto por ciertos productos, en nuestras preferencias culturales y recreativas, etc.

El ejemplo por excelencia de la influencia de la publicidad, es el consumo de tabaco. Durante muchos años se publicaron informes sobre la cantidad de muertes en el mundo a causa del consumo de tabaco, a tal punto que la Organización Mundial de la Salud recomendó a los países prohibir todas las formas de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco para ayudar a reducir el número de consumidores de tabaco. Lo anterior por cuanto *“(...) los resultados de las investigaciones indican que alrededor de una tercera parte de los jóvenes que se inician en el hábito de fumar **lo hacen por causas relacionadas con la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco**”*. (Negrilla fuera de texto).

Según la edición número 1 de la publicación “Papeles en Salud” del Ministerio de Salud, publicada en Bogotá en junio de 2016, *“(...) el consumo de tabaco/cigarrillo ha disminuido entre 2008 y 2013 (de 17.3% el 2008 a 12.9% el 2013), (...)”*. Estas cifras reflejan resultados positivos en las medidas como prohibir la publicidad de consumo de cigarrillo.

iii. Inversiones del distrito en publicidad

En ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de nuestra Constitución Nacional, se solicitó a diferentes entidades del distrito nos informaran cuál es el monto y manejo de los recursos para publicidad, dentro de los diferentes programas y proyectos de la Administración Distrital. En respuesta a estas solicitudes tenemos:

Dentro del Plan de Acción de la Secretaría de Educación para el 2016 se contó con el componente 02 “Voces del Territorio” por \$1.558.836.694,00 destinado a divulgar campañas de comunicación en medios de carácter masivos, directos, comunitarios o alternativos, así como fortalecer la red de canales de comunicación digital compuesta por la RedAcadémica, Educación Bogotá, IntraSED, redes sociales, canal web, portal de noticias mailing y SMS.

La Secretaría de la Mujer destinó \$206.073.007,00 para desarrollar acciones de difusión y apropiación ciudadana de los derechos de la mujer y la equidad de género.

La Secretaría Distrital de Ambiente destinó \$110.417.706,00 para el suministro de piezas de comunicación institucionales, merchandising y material POP para socializar y transmitir a la ciudadanía la información relacionada con los programas, planes, eventos, trámites y proyectos liderados por la entidad.

La Secretaría de Movilidad destinó la suma de \$6.344.249.562 para actividades de divulgación y campañas relacionadas con la promoción y respeto a las normas y comportamientos de tránsito, campañas de sensibilización vial y cultura para la movilidad.

La Secretaría General tiene previsto invertir \$99.520.000.000,00 para la divulgación de programas, articular la estrategia comunicacional del distrito y medir la percepción ciudadana respecto a problemas de ciudad, políticas públicas, programas, acciones y decisiones de la administración distrital.

La Secretaría de Integración Social tiene previsto invertir en el diseño y ejecución de estrategias de comunicación y divulgación interna y externa, masiva y directa, \$1.530.790.400 en el 2017, \$1.863.979.970 en el 2018 y \$1.774.862.261 en el 2019.

La secretaría de Cultura, Recreación y Deporte cuenta con \$217.000 para la divulgación y promoción de la política del sector de la cultura.

La Secretaría de Salud reporta más de \$2.300.000.000,00 para el desarrollo de estrategias de comunicación dentro de los diferentes proyecto de inversión.



La Secretaría de Gobierno tiene contemplado contratar 23 cápsulas televisivas para el fortalecimiento de la imagen institucional.

Por último, Transmilenio S.A. y el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público ofrecen información muy importante respecto de la publicidad en el Sistema Integrado de Transporte Público:

Transmilenio S.A. nos informa que la publicidad en el Sistema de transporte masivo está regulada en la resolución 6464 de 2011 expedida por las Secretarías de Movilidad y Ambiente y las resoluciones 119 de 2002, 180 de 2001 y 393 de 2015, expedidas por Transmilenio S.A.

La publicidad al interior de las estaciones de las fases I y II (avenida Caracas, calle 80, autopista norte, eje ambiental, avenida de las Américas, NQS y avenida Suba, están sujetas al contrato de concesión 316 de 2003 suscrito con la empresa Publímetro, mientras la asignación de publicidad en la fase III (avenida El Dorado y carrera décima) le corresponde a Transmilenio S.A.

La publicidad al interior de los buses de Transmilenio es manejada directamente por los concesionarios de la operación de transporte, atendiendo las normas que rigen la materia.

Por su parte, el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público nos informa que la publicidad instalada en el mobiliario M-160 (MUPIS), esto es, en los paraderos de los buses del SITP, está a cargo de la firma Equipamientos Urbanos Nacionales de Colombia S.A. - EUCOL S.A., conforme al contrato de concesión 001 de 2001.

iv. La Prevención en el Distrito Capital

La importancia de las acciones en prevención del consumo de sustancias psicoactivas no resiste discusión alguna. Sobre este aspecto existe toda clase de estudios, análisis, conferencias, etc. La complejidad en este punto se encuentra en la forma como se deben implementar tales acciones, máxime cuando se trata de una labor que requiere la participación de diferentes sectores administrativos, característica que no ha sido una de las virtudes en las últimas administraciones.

El 4 de junio de 2016 la Comisión Permanente de Gobierno de esta Corporación realizó un debate de control político sobre el problema de consumo de sustancias psicoactivas en la

ciudad. En aquella oportunidad la Delegada de la Secretaría de Integración Social resaltó la importancia de “Trabajar fuertemente en el tema de prevención”.

Sobre el mismo tema el entonces Secretario de Seguridad Daniel Mejía Londoño, afirmó que las mejores políticas frente al consumo son las de prevención. Agregó que sin prevención es imposible una política de drogas efectiva y que cuando las políticas de prevención fallan, se convierten en consumos problemáticos asociados al crimen violento.

De acuerdo con estas mismas entidades, las acciones en este campo se adelantan conforme a la “Política Pública de Prevención y Atención y a la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas” y de manera articulada con el Consejo Distrital de Estupefacientes, donde se formulan los planes y programas para cada período.

En ese sentido, la Secretaría de Salud implementa componentes estructurales como el fortalecimiento y/o desarrollo de potencialidades para la vida; alternativas socioculturales, deportivas y recreativas; oferta de servicios de atención integral y diferencial.

La Secretaría de Integración Social también articula acciones en desarrollo de estos mismos ejes y cuenta con otros adicionales como: movilización de redes sociales, resignificación del consumo y la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas.

En términos generales, esta es la descripción de las acciones en prevención del consumo de sustancias psicoactivas, sin desconocer otras a cargo de las demás entidades distritales.

v. Vinculación del sector privado como estrategia de responsabilidad social empresarial.

Hace unos años el concepto de Responsabilidad Social Empresarial - RSE no era incluido dentro del desarrollo propio de los objetivos sociales de las personas jurídicas; no obstante, hoy día ha logrado gran importancia para la imagen de las empresas a nivel internacional. Las múltiples definiciones de RSE coinciden en sus aspectos fundamentales; por ello tomaremos la ofrecida por la Cámara de Comercio de Bogotá:

“En términos generales, la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) es la capacidad de una organización de intervenir social, económica y ambientalmente sobre las consecuencias generadas en su operación frente a todos los grupos con los que se desarrolla.

Lo anterior implica que la organización deberá considerar como parte de la definición estratégica de su negocio (entendido este como el desarrollo de su objeto social), no solamente las necesidades y expectativas de la comunidad objetivo y/o asociados, sino también deberá involucrar a los otros actores que afecten o resulten afectados por el

desarrollo de su actividad, a fin de construir un modelo integral que genere un desarrollo sostenible en el tiempo para la entidad, sus miembros y su entorno”.

De esta manera las empresas no solo proyectan única y exclusivamente en la rentabilidad económica propia, sino que planean la manera como también pueden generar rentabilidad social para su entorno y sus conciudadanos. No obstante, existe cierta incertidumbre en la forma como las empresas pueden vincularse en este tipo de programas.

Por esta razón y conscientes que contrarrestar el flagelo de las drogas no debe ser una tarea exclusiva del sector público sino que requiere también la colaboración del sector privado y de la familia, el presente proyecto de acuerdo incluye una invitación al sector privado, en especial a las empresas dedicadas a la explotación de la publicidad visual exterior, para apoyar este tipo de campañas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, aprovechando espacios en sus vallas, avisos y demás elementos de publicidad, claro está, respetando las normas que regulan la publicidad visual exterior en la ciudad.

De lo expuesto, a manera de recopilación podemos decir:

1. El consumo de sustancias legales e ilegales ha venido en aumento en nuestra ciudad, especialmente en nuestros jóvenes y adolescentes y de manera preocupante en nuestras niñas y niños.
2. Las acciones en prevención del consumo de este tipo de sustancias no ha arrojado resultados esperados.
3. La publicidad es una herramienta importante para informar e influir en el comportamiento humano.
4. El Distrito tiene importantes recursos económicos para invertir en publicidad institucional y además cuenta con amplios espacios publicitarios en su Sistema Integrado de Transporte Público de Pasajeros que pueden ser destinados a campañas de prevención.
5. Contrarrestar el flagelo de las drogas no debe ser una tarea exclusiva del sector público, se requiere también la colaboración del sector privado y de la familia, en esa medida, como inversión social de las empresas dedicadas a la explotación de la publicidad visual exterior, el apoyo a este tipo de campañas mediante el aprovechamiento de vallas, avisos y demás elementos de publicidad, se constituyen en una opción ideal para el ejercicio de la Responsabilidad Social Empresarial.

6. ALCANCES DE PROYECTO DE ACUERDO

El artículo 20 del decreto distrital 691 de 2011 "Por medio del cual se adopta la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C." determina que las Secretarías Distritales de Salud, Gobierno, Educación, Cultura, Recreación y Deporte, Integración Social, Desarrollo Económico, Planeación y Hacienda, concurrirán al desarrollo e implementación de dicha Política Pública, destinando los recursos económicos necesarios para ejecutar las acciones de su competencia incluidas en el plan de acción intersectorial y que tengan relación con los lineamientos de esta Política.

En esa medida, proponemos que dichas entidades, incluyan dentro de sus campañas de publicidad, mensajes alusivos a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, en el porcentaje que determine el Consejo Distrital de Estupefacientes.

De igual manera, de acuerdo con lo informado por el DADEP el distrito cuenta con el 15% de las caras publicitarias de los módulos M-160 para publicidad institucional, por ello consideramos oportuno que parte de dicho porcentaje sea destinado para mensajes alusivos a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales.

En el mismo sentido el literal a) del artículo 6 de la resolución 6464 de 2012 proferida por las Secretarías de Movilidad y Ambiente "Por la cual se establecen las características y condiciones para la fijación o instalación de Publicidad al interior del Sistema de Transporte Masivo de Bogotá D.C. – STM", determina que el 10% de publicidad que se realice en elementos fijos se destinará para campañas institucionales, proponemos que parte de dicho porcentaje sea destinado para mensajes alusivos a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales.

En similar sentido, acudiendo al principio de solidaridad y como herramienta de responsabilidad social empresarial, proponemos invitar a las empresas que tengan dentro de su objeto social la explotación de la publicidad exterior visual, incluir dentro de sus vallas, avisos y demás elementos de publicidad exterior visual, mensajes alusivos a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales.

Finalmente, es importante resaltar que para las sesiones de mayo de 2018 se obtuvo concepto de VIABILIDAD por parte de la Administración Distrital en cabeza de las Secretarías de Gobierno, Salud, Educación, General, Cultura, Recreación y Deporte, el DADEP.

La Secretaría de Salud resalta *“Amén de lo anterior, es preciso hacer énfasis frente a lo dispuesto en normas referidas previamente, como la Ley 30 de 1986 que establece que toda campaña tendiente a evitar los cultivos y la producción, tráfico y consumo de sustancias estupefacientes, deberá ser dirigida y supervisada por el Consejo Nacional de Estupefacientes, directamente o a través del Comité Técnico que crea la misma Ley. **El Decreto Reglamentario 3788 de 1986, reitera las condiciones previstas en la norma superior y bajo esta prescripción normativa, cualquier acción en materia publicitaria queda sujeta a los parámetros que fije la Autoridad Nacional**”.*

Por esta razón y para dar cumplimiento a la normatividad vigente en esa materia, los artículos 3 y 4 donde se dispone acciones de comunicación en elementos publicitarios del Sistema Integrado de Transporte Público, deja la salvedad que los términos y condiciones de dicha publicidad serán los establecidos por el Consejo Distrital de Estupefacientes.

Frente a la publicidad en los paraderos del SITP, conocidos como módulos M-10, el DADEP señala que el proyecto de acuerdo *“(…) se ajusta con lo establecido en el Contrato de Concesión 001-2001, teniendo en cuenta que la “cláusula CUARTA. ESPACIOS PARA USO DEL DISTRITO: El concesionario cederá sin costo al Distrito, a través del DADEP, el quince por ciento (15%) de las caras publicitarias que estén instaladas…”.*

En este concepto se hace una recomendación que consideramos oportuna, en el sentido que *“Las entidades del orden Distrital que incluyan campañas publicitarias de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, deberán informar a la Oficina de la Alta consejería de comunicaciones de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor, por ser los encargados de la asignación y aprobación de caras publicitarias mensualmente”.*

7. IMPACTO FISCAL

El artículo 7º de la ley 819 de 2003 señala:

ARTÍCULO 7o. ANÁLISIS DEL IMPACTO FISCAL DE LAS NORMAS. *En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.*

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo (...)

La presente iniciativa no genera impacto fiscal por cuanto de ser aprobada, se financiará con recursos que ya están destinados y asignados para publicidad en las diferentes entidades y en esa medida no requiere recursos adicionales.

Respetuosamente,

LUZ MARINA GORDILLO SALINAS

Concejala de Bogotá

MARIA V. VARGAS SILVA

Concejala de Bogotá

ARMANDO GUTIERREZ GONZÁLEZ **GERMÁN GARCÍA MAYA**

Concejal de Bogotá

Concejala de Bogotá

ÁLVARO ACEVEDO LEGUIZAMÓN

Concejal de Bogotá

EMEL ROJAS CASTILLO

Concejal de Bogotá

PROYECTO DE ACUERDO N° 413 DE 2018

PRIMER DEBATE

"POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVEN ACCIONES DE COMUNICACIÓN PARA PREVENIR Y ATENDER EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LEGALES E ILEGALES EN EL DISTRITO CAPITAL"

EL CONCEJO DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL,

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

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. OBJETO. El presente Acuerdo tiene por objeto promover acciones de comunicación, para prevenir y atender el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en el Distrito Capital.

ARTÍCULO 2. ACCIONES DE COMUNICACIÓN. Las Secretarías Distritales de Salud, Gobierno, Educación, Cultura, Recreación y Deporte, Integración Social, Desarrollo Económico, Planeación y Seguridad, Convivencia y Justicia, dentro de sus acciones de comunicación incluirán mensajes pedagógicos alusivos a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, en los términos y condiciones que establezca el Consejo Distrital de Estupefacientes.

PARÁGRAFO PRIMERO. Dentro de estas acciones de comunicación se incluirán mensajes relacionados con los riesgos y daños asociados, así como el desarrollo de potencialidades y capacidades para la vida, en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas con enfoque socio cultural, poblacional y diferencial; con énfasis en las sustancias psicoactivas de mayor consumo en la ciudad.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Dentro de estas acciones de comunicación, las entidades distritales incluirán mensajes alusivos a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en sus ambientes laborales.

ARTÍCULO 3. ACCIONES DE COMUNICACIÓN EN PARADEROS. Un porcentaje de las caras publicitarias reservadas para publicidad institucional en los módulos M-10, serán destinados para mensajes alusivos a la prevención y atención del consumo de sustancias

psicoactivas legales e ilegales, en los términos y condiciones que establezca el Consejo Distrital de Estupefacientes.

ARTÍCULO 4. ACCIONES DE COMUNICACIÓN EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE MASIVO. Un porcentaje de los elementos de publicidad destinados para mensajes institucionales del Distrito y de los cortes publicitarios destinados a mensajes institucionales del Distrito al interior del Sistema de Transporte Masivo de Bogotá D.C. – SITM., serán destinados para mensajes alusivos a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, en los términos y condiciones que establezca el Consejo Distrital de Estupefacientes.

ARTÍCULO 5. RESPONSABILIDAD SOCIAL. Como herramienta de responsabilidad social empresarial, las personas naturales y/o jurídicas que tengan dentro de su objeto social la explotación de la publicidad exterior visual, y las empresas anunciantes podrán incluir dentro de sus vallas, avisos y demás elementos de publicidad exterior visual, mensajes alusivos a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, siguiendo los parámetros que para ello establezca el Consejo Distrital de Estupefacientes.

ARTÍCULO 6. PRESUPUESTO. Las entidades Distritales responsables de ejecutar las acciones destinadas para dar cumplimiento a lo establecido en el presente Acuerdo, priorizarán dentro de sus respectivos presupuestos los recursos necesarios para tal fin.

Artículo 7. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

