



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

AÑO I N°. 3003 DIRECTORA: ILBA YOHANNA CÁRDENAS PEÑA. JUNIO 4 DEL AÑO 2020

TABLA DE CONTENIDO	Pág.
PROYECTO DE ACUERDO N° 145 DE 2020 PRIMER DEBATE “POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA LÍNEA DE TELE CONSULTA MENTAL EN BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS MEDIAS”.....	2560
PROYECTO DE ACUERDO N° 146 DE 2020 PRIMER DEBATE “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA IMPULSAR LA MOVILIDAD SOSTENIBLE Y EL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE TRÁNSITO EN LAS EMPRESAS DE ECONOMÍA COLABORATIVA QUE PRESTEN SERVICIOS Y/O HAGAN USO DE MEDIOS DE MICROMOVILIDAD Y MOVILIDAD ALTERNATIVA SOSTENIBLE”.....	2579

PROYECTO DE ACUERDO N° 145 DE 2020

PRIMER DEBATE

POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA LÍNEA DE TELE CONSULTA MENTAL EN BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS MEDIAS

1. OBJETO DEL PROYECTO

La presente iniciativa tiene por objeto la prevención de la conducta suicida y otras enfermedades de salud mental, que aquejan a los niños y jóvenes de Bogotá. Esto mediante la adopción y creación de un espacio Distrital de tele consulta en la que profesionales de la salud (psicólogos o psiquiatras) brindarán un espacio de escucha, atención y orientación en salud mental, cercano y personalizado.

2. JUSTIFICACIÓN

2.1 Diagnóstico

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud, los trastornos mentales representan el 16% de la carga mundial de enfermedades y lesiones en las personas de edades comprendidas entre 10 y 19 años (OMS, 2019). Así, mismo, esta organización indica que el 50% de los trastornos mentales comienzan a los 14 años o incluso antes, y que el grueso de los casos no se diagnostican ni reciben tratamiento a tiempo.

Este reporte titulado “Salud mental del adolescente” (OMS, 2019), señala que las enfermedades mentales en adolescentes están causadas principalmente por la depresión, y que el suicidio es la tercera causa de muerte para los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años. Escenario que definitivamente debe motivar el abordaje de los trastornos mentales en niños y adolescentes como un asunto de importancia elevada para el quehacer público, en la medida en que los trastornos mentales de los adolescentes impactan de manera transversal sus vidas hasta convertirse en adultos, convirtiéndose en un limitante para el goce de salud física y mental, así como del desarrollo de oportunidades en su dimensión social de manera satisfactoria.

Particularmente para el contexto colombiano, la Encuesta Nacional de Salud Mental elaborada por el Ministerio de Salud en 2015, que encuestó a más de mil setecientos adolescentes, señaló una mayor prevalencia de todos los trastornos del afecto y de ansiedad en las mujeres, a excepción del trastorno afectivo bipolar que es más frecuente en hombres. El trastorno más frecuente en ambos géneros es la fobia social, que llega a manifestarse alguna vez en la vida en un 4,8%. Por su parte, el menos frecuente es el trastorno de pánico en las mujeres y los otros trastornos bipolares en hombres (Gómez et al, 2016).

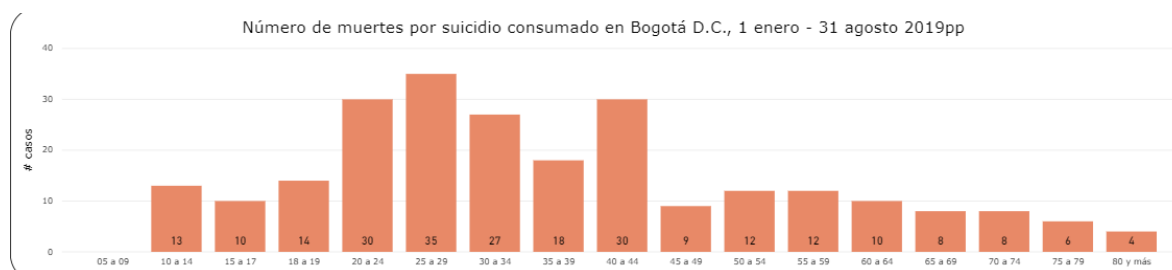
De otra parte, la Encuesta Nacional de Salud, en su diagnóstico presenta cifras preocupantes frente al consumo de sustancias psicoactivas en poblaciones entre los 12 y 17 años en Bogotá, ya que el 29.3% de estos adolescentes consumieron estas sustancias en el curso de los 12 meses anteriores a la realización de la encuesta (Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias, 2015).

Este mismo estudio, aunque precisa ser actualizado con una nueva encuesta, presenta cifras tendenciales que motivaron la realización del presente proyecto de acuerdo, ya que señala que el trastorno mental en la infancia es de 4,7 % sin contar síntomas y trastornos de estrés postraumático, trastornos de aprendizaje, de la comunicación y retardo mental, la sumatoria para este grupo etario podría llegar a ser del 8 al 12 % (Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias, 2015).

Por su parte, el 5 % de los niños y las niñas presentan un trastorno mental y el de mayor prevalencia es el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, con un 3 %. Es importante anotar que el 15,6 % de los niños presentan dos trastornos mentales de manera simultánea (Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias, 2015).

Frente a la situación del suicidio en Bogotá, la Encuesta advirtió que el 6,6% de adolescentes, presenta ideación suicida, el 1,8 % ha tenido plan suicida y el 2,5 % intento de suicidio. Así mismo, indica que la proporción de adolescentes que intenta suicidarse con respecto a quienes lo han pensado hacer es de 37,6 %.

La problemática que vecinaba en 2015 el Ministerio de Salud, cobra gran relevancia en la hoy en Bogotá, en donde ha aumentado en los últimos años el número de suicidios en niños y adolescentes. De acuerdo con Medicina Legal, en 2020 hay un incremento de un 22% en suicidio de mujeres con respecto al año 2018.



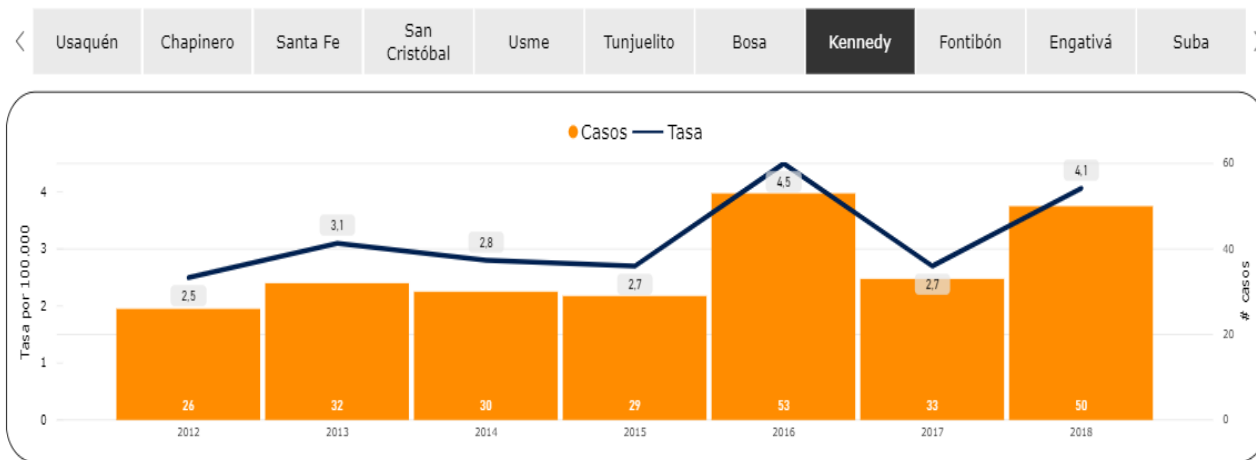
Fuente: Saludata. Observatorio de Salud de Bogotá

El 37 % de los casos suceden en población joven, entre los 15 y los 29 años. Kennedy, Suba, Ciudad Bolívar, Engativá y Bosa son las cinco localidades con los mayores casos de suicidio en la ciudad (Observatorio de Salud de Bogotá, 2019). A continuación, se presenta un análisis detallado de este fenómeno en las 5 localidades más golpeadas por el mismo.

De acuerdo con el Observatorio de Salud de Bogotá, entre 2012 y 2018 la tasa de suicidios en Bogotá tuvo un cambio porcentual anual de 7,31 (Observatorio de Salud de Bogotá, 2019), escenario que ha venido materializando la tendencia que ya marcaba el Ministerio de Salud en 2015.

Kennedy es la localidad más golpeada por este flagelo, con un reporte de 50 casos en 2018, una preocupante cifra se solo se asemeja a las que se presentaron en el año 2016. Desde 2012 definitivamente hay una marcada tendencia en aumento de la tasa de suicidios en esta localidad

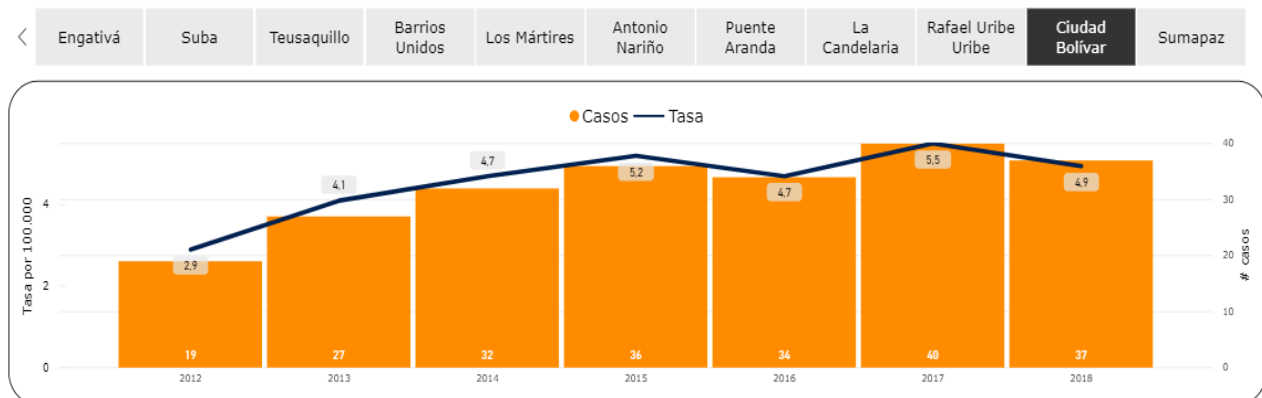
Tasa de suicidio en Bogotá D.C.



Fuente: Saludata. Observatorio de Salud de Bogotá

Para el caso de Ciudad Bolívar se evidencia una robusta y lamentable curva de crecimiento en la tasa de suicidio. A pesar de que en 2018 se observaron 3 casos menos que en año anterior, la curva fija una constante al alza.

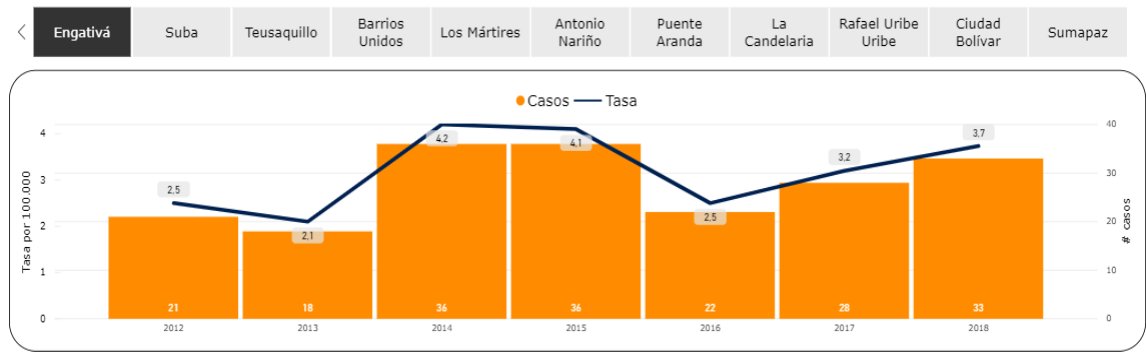
Tasa de suicidio en Bogotá D.C.



Fuente: Saludata. Observatorio de Salud de Bogotá

Por su parte, la localidad de Engativá, que para la última medición reportó 33 casos, está alcanzando cifras cercanas a las que tuvo entre 2014 y 2015 en donde alcanzó el pico más alto de la curva y que descendió para el año 2016.

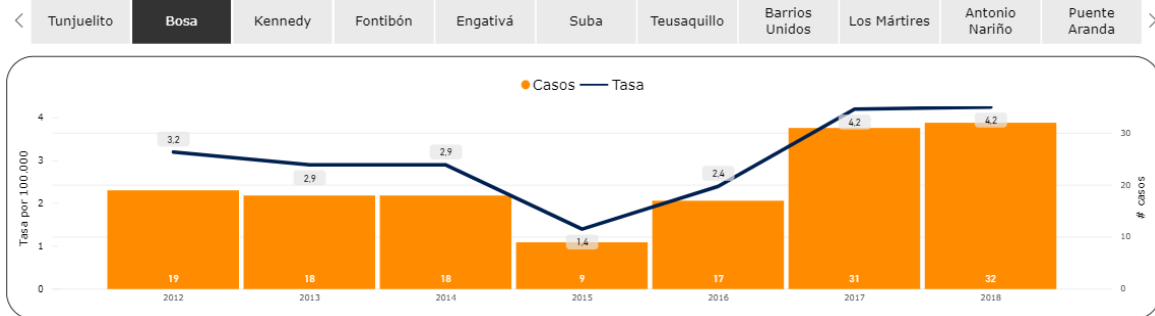
Tasa de suicidio en Bogotá D.C.



Fuente: Saludata. Observatorio de Salud de Bogotá

Uno de los comportamientos más alarmantes en la tasa de suicidio, es el de la localidad de Bosa durante los dos últimos años de la medición se ha sostenido en un número de 42 suicidios al año.

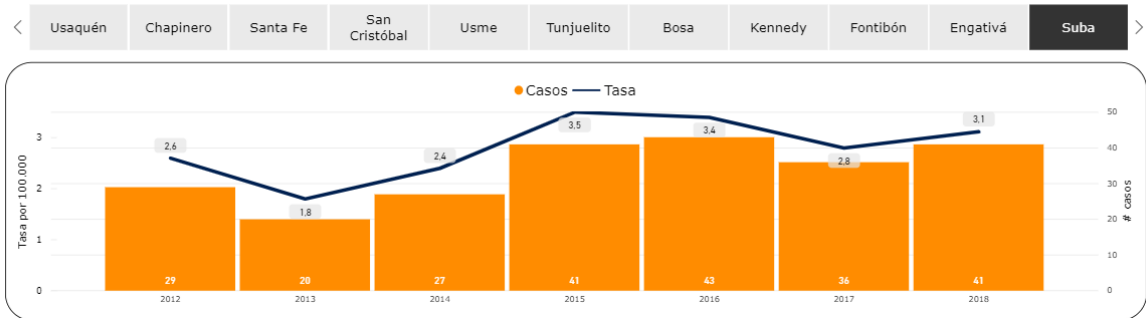
Tasa de suicidio en Bogotá D.C.



Fuente: Saludata. Observatorio de Salud de Bogotá

La última de las 5 localidades que presentan tasas alarmantes de suicidios es Suba, con 31 casos en 2018, cifra que se elevó de nuevo luego de un descenso en 2017.

Tasa de suicidio en Bogotá D.C.



Fuente: Saludata. Observatorio de Salud de Bogotá

2.2 Iniciativas Distritales para el apoyo de la salud mental

Atendiendo a los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental y en respuesta a esta problemática de la ciudad de Bogotá, se formuló la Política Distrital de Salud Mental 2015-2025, que reconoció la necesidad de robustecer la Red de Atención en Salud Mental, por considerarla insuficiente para atender la demanda de los eventos y trastornos mentales y del comportamiento que se presentan en la ciudad (Secretaría Distrital de Salud, 2016).

En virtud de lo anterior, el Distrito dispuso de varias líneas de atención para prestar para robustecer la Salud mental en Bogotá, estas son:

- Línea 106

Es un canal de escucha psicosocial que está disponible para individuos de todas las edades y géneros a través de teléfonos móviles y fijos. Presta servicio 24 horas y todos los días de la semana.

- Línea Púrpura

Es una línea atendida por psicólogas, enfermeras y abogadas, su lema es “mujeres que escuchan mujeres” y tiene énfasis en salud mental y los tipos de violencia que puedan estar afectando la salud mental de las mujeres. Puedes comunicarte sin costo al 018000112137 o por WhatsApp al 3007551846.

- Línea Piénsalo y Piénsalo.co

Este canal de comunicación es atendido por psicólogos y profesionales especialistas en adicciones. El contacto se hace a través de la línea 018000112439 y por WhatsApp al 3012761197. Piensalo.co ofrece información acerca de sustancias psicoactivas y brinda un canal de comunicación anónimo.

- Hablalo.com.co

Es un portal web en donde el usuario encontrará en esta plataforma interactiva una serie de contenidos que le enseñarán a identificar y manejar sus emociones.

2.3 Limitaciones de estas iniciativas

Aun cuando estos canales están disponibles para aliviar la salud mental de los habitantes de Bogotá y algunos de ellos son gestores de contenidos para niños y jóvenes, tienen limitaciones en lo relacionado con el establecimiento de procesos terapéuticos que cumplan la promoción, prevención integral, detección temprana, evaluación, diagnóstico, intervenciones clínicas y terapéuticas, rehabilitación, seguimiento e inclusión social, todos desafíos a alcanzar por la Política de Salud Mental del Distrito 2015-2025.

Por su parte, el Concejo de Bogotá ha denunciado en el pasado que las líneas de atención anti-suicidios no están funcionando de forma efectiva, lo que estaría poniendo en peligro a un importante porcentaje de personas que sufren de depresión y otras enfermedades psiquiátricas. Según las denuncias del Concejal Yefer Vega, de 100 llamadas que recibió esta línea de la Secretaría de Salud, alrededor de 80% fueron colgadas o se cortaron por fallas técnicas de comunicación. Este revisión se hizo entre 4 y 5 de septiembre de 2019 (Concejo de Bogotá, 2019).

2.3 Alternativa de solución complementaria

Las líneas telefónicas y los portales web de contenidos que ha dispuesto el Distrito para hacerle frente a los fenómenos alrededor de la salud mental, necesitan estrategias complementarias para robustecer su alcance y efectividad, en atención a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre intervenciones planificadas y estructuradas realizadas por psicólogos clínicos o

médicos especialistas competentes, para que influir sobre el comportamiento, el humor y patrones emocionales de reacción a diversos estímulos, a través de medios psicológicos, verbales y no verbales.

Se presenta entonces la Terapia vía Videoconferencia como alternativa de solución complementaria para el Distrito Capital, por ser considerada más efectiva que otras herramientas tecnológicas aplicadas a la terapia psicológica (Díaz-Lara 2016).

La terapia vía conferencia en primer lugar, le hace frente a las barreras de acceso a los servicios de diagnóstico y tratamiento para poblaciones que lo requieran en el Distrito Capital, superando la obligación de la presencialidad y aliviando las limitantes que particularmente tienen los niños y jóvenes de la ciudad, como lo son la carencia de recursos económicos para movilizarse, la distancia geográfica, la falta de acompañamiento de sus familiares para asistir a citas presenciales, ausencia de orientación para solicitar apoyo psicológico, entre otras. Además, hay barreras de tipo actitudinal en relación con el acceso a los servicios de salud mental, asociadas al estigma generado por las enfermedades mentales y la baja necesidad percibida de requerir ayuda y el autoestigma, los cuales se presentan como limitantes para acceder.”^{1,2} (Martínez, 2016)

Es así como las tecnologías de la información y las comunicaciones se han consolidado como una estrategia exitosa para superar estas brechas en lo que ha sido denominado “e-mental health” o “telepsiquiatría”, particularmente útiles con los más jóvenes, usuarios habituales de estas tecnologías (Rojas et al, 2018).

Además, haciéndole frente a las limitaciones que presentan los mecanismos de los que ya dispone el Distrito, en términos de oportunidad y efectividad, la terapia vía conferencia ofrece mayor información a la que no se puede acceder mediante otras vías como proporcionar una comunicación visual entre paciente y terapeuta, obteniendo una mayor riqueza de claves no verbales como gestos y expresiones, así como los elementos de la expresión oral como los tonos y entonaciones de los mensajes emitidos por el paciente (Díaz-Lara 2016), que se constituyen como elementos útiles para el diagnóstico y el tratamiento.

Finalmente, diversos estudios han indagado sobre la efectividad de la terapia psicología vía teleconferencia y se ha revelado que no sólo la mayoría de los participantes mostraban una satisfacción equivalente a la de una terapia presencial, sino que esta igualdad fue corroborada también, por los resultados clínicos (Díaz-Lara 2016).

Lo anterior, con la salvedad de que se garantice un acompañamiento continuo, en donde profesional y paciente, se reúnan mínimo 2 veces al año. y puedan verse a través de la pantalla, de no ser así, los participantes probablemente no se sientan incluidos y "caen fuera de la discusión" (Kuulasmaa et al., 2004, p. 128).

3. ANTECEDENTES NORMATIVOS – SUSTENTO JURÍDICO

I. NACIONAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA

TITULO I. DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

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

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

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

ARTÍCULO 5o. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

TITULO II. DE LOS DERECHOS, LAS GARANTÍAS Y LOS DEBERES

CAPÍTULO 1. DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES

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.

CAPÍTULO 2. DE LOS DERECHOS SOCIALES, ECONÓMICOS Y CULTURALES

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.

ARTICULO 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.

ARTICULO 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.

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

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

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

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

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

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.

Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.

LEY 1361 DE 2009

Por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia.

ARTÍCULO 1o.

OBJETO. <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1857 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> La presente ley tiene por objeto fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad. En desarrollo del objeto se contempla como deber del Estado proveer a las familias y a sus integrantes, herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales, de solidaridad y criterios de autoridad democrática, de manera que los programas de atención a la familia y a sus miembros prioricen su unidad y la activación de recursos para que funcione como el instrumento protector por excelencia de sus integrantes.

ARTÍCULO 4o.

DERECHOS. El Estado y la Sociedad deben garantizar a la familia el ejercicio pleno de los siguientes derechos:

1. Derecho a una vida libre de violencia.
2. Derecho a la participación y representación de sus miembros.
3. Derecho a un trabajo digno e ingresos justos.
4. Derecho a la salud plena y a la seguridad social.
5. Derecho a la educación con igualdad de oportunidades, garantizando los derechos a la asequibilidad, adaptabilidad, accesibilidad y aceptabilidad, en condiciones de universalidad, equidad, calidad y gratuidad.
6. Derecho a la recreación, cultura y deporte.
7. Derecho a la honra, dignidad e intimidad.
8. Derecho de igualdad.
9. Derecho a la armonía y unidad.
10. Derecho a recibir protección y asistencia social cuando sus derechos sean vulnerados o amenazados.
11. Derecho a vivir en entornos seguros y dignos.
12. Derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos.
13. Derecho a la orientación y asesoría en el afianzamiento de la relación de pareja.
14. Respeto y libertad en la formación de los hijos de acuerdo a sus principios y valores.
15. Derecho al respeto recíproco entre los miembros de la familia.
16. Derecho a la protección del patrimonio familiar.
17. Derecho a una alimentación que supla sus necesidades básicas.
18. *Derecho al bienestar físico, mental y emocional.*
19. Derecho a recibir apoyo del Estado y la Sociedad para el cuidado y atención de personas adultas mayores.

LEY 100 DE 1993

POR LA CUAL SE CREA EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, ENTRE ELLAS EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

CAPITULO I*PRINCIPIOS GENERALES***ARTICULO 1o.**

El Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El Sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro

LIBRO II*EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD***TITULO I**

DISPOSICIONES GENERALES CAPÍTULO I OBJETO, FUNDAMENTOS Y CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA ARTÍCULO 152.

Objeto. La presente Ley establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas

administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación. Los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención. Las competencias para prestación pública de los servicios de salud y la organización de la atención en salud en los aspectos no cobijados en la presente Ley se regirán por las disposiciones legales vigentes, en especial por la Ley 10 de 1990 y la Ley 60 de 1993. Las actividades y competencias de salud pública se regirán por las disposiciones vigentes en la materia, especialmente la Ley 9a. de 1979 y la Ley 60 de 1993, excepto la regulación de medicamentos que se regirá por lo dispuesto en la presente Ley.

ARTICULO 155.

Integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud está integrado por:

1. Organismos de Dirección, Vigilancia y Control:

- a) Los Ministerios de Salud y Trabajo;
- b) El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud;
- c) La Superintendencia Nacional en Salud;

2. Los Organismos de Administración y Financiación:

- a) Las Entidades Promotoras de Salud;
- b) Las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Salud;
- c) El Fondo de Solidaridad y Garantía.

3. Las instituciones Prestadoras de servicios de Salud, públicas, mixtas o privadas

4. Las demás entidades de salud que, al entrar en vigencia la presente Ley, estén adscritas a los Ministerios de Salud y Trabajo.

5. Los empleadores, los trabajadores y sus organizaciones y los trabajadores independientes que cotizan al sistema contributivo y los pensionados.

6. Los beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en todas sus modalidades.

7. Los Comités de Participación Comunitaria 'COPACOS' creados por la Ley 10 de 1990 y las organizaciones comunales que participen en los subsidios de salud.

PARÁGRAFO. El Instituto de Seguros Sociales, seguirá cumpliendo con las funciones que le competen de acuerdo con la Ley.

LEY 1616 DEL 21 DE ENERO DE 2013

Por medio de la cual se expide la Ley Nacional de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.

ARTÍCULO 1°.

OBJETO. El objeto de la presente leyes garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

ARTÍCULO 2°.

ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley 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 administradoras 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 3°.

SALUD MENTAL. La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

ARTÍCULO 4°.

GARANTÍA EN SALUD MENTAL. El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales. El Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario y las entidades prestadoras del servicio de salud contratadas para atender a los reclusos, adoptarán programas de atención para los enfermos mentales privados de libertad y garantizar los derechos a los que se refiere el artículo sexto de esta ley; así mismo podrán concentrar dicha población para su debida atención. Los enfermos mentales no podrán ser aislados en las celdas de castigo mientras dure su tratamiento.

ARTÍCULO 5°.

DEFINICIONES. Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

1. *Promoción de la salud mental.* La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

2. *Prevención Primaria del trastorno mental.* La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.

3. *Atención integral e integrada en salud mental.* La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

4. *Atención integral e integrada en salud mental.* La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

5. *Trastorno mental.* Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.

6. *Discapacidad mental.* Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples 2 ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.

7. *Problema psicosocial.* Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.

8. *Rehabilitación psicosocial.* Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos -que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap -o desventaja- de un trastorno mental- para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

ARTÍCULO 8°.

ACCIONES DE PROMOCIÓN. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras. Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes. El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias para su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental. Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación.

ARTÍCULO 9°.

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL TRASTORNO MENTAL EN EL ÁMBITO LABORAL. Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores. El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley. El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud evaluarán y ajustarán periódicamente este lineamiento técnico para enfrentar los riesgos laborales en salud mental. De acuerdo con lo establecido en la ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo.

POLÍTICA NACIONAL EN SALUD MENTAL**RESOLUCIÓN 2358 DE 1998**

Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental.

ARTÍCULO 1o. Adóptese la Política Nacional de Salud Mental, contenida en el documento que hace parte integral de la presente resolución. Hoja 2 de 2 RESOLUCION NUMERO 2358 DE 1998 Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental.

ARTÍCULO 2o. Las normas técnico-científicas y técnico-administrativas contenidas en la política adoptada, serán de obligatorio acatamiento por parte de todas las Empresas Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud, Administradoras de Régimen Subsidiado y por las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Salud.

RESOLUCIÓN 412 DE 2000**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

CAPITULO I.**ASPECTOS GENERALES****ARTICULO 1.**

OBJETO. Mediante la presente resolución se adoptan las normas técnicas de obligatorio cumplimiento en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y las guías de atención para el manejo de las enfermedades de interés en salud pública, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado. Igualmente se establecen los lineamientos para la programación, evaluación y seguimiento de las actividades establecidas en las normas técnicas que deben desarrollar estas entidades.

ARTICULO 2.

CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones de la presente resolución se aplicarán a todas las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado.

ARTICULO 5.

DEMANDA INDUCIDA. Son todas las acciones encaminadas a informar y educar a la población afiliada, con el fin de dar cumplimiento a las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana establecidas en las normas técnicas. Las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado deberán elaborar e implementar estrategias que le garanticen a sus afiliados, de acuerdo con las condiciones de edad, género y salud, el acceso a las actividades procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana así como la atención de enfermedades de interés en salud pública.

ARTICULO 6.

PROTECCIÓN ESPECÍFICA. Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.

ARTICULO 7.

DETECCIÓN TEMPRANA. Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

8.3. Convivencia social y salud mental

8.3.1. Definición

Espacio de acción transectorial y comunitario que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de la violencia; contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del curso de vida, con equidad y enfoque diferencial, en los territorios cotidianos.

8.3.2. Objetivos de la dimensión

- a) Contribuir al desarrollo de oportunidades y capacidades de la población que permitan el disfrute de la vida y el despliegue de las potencialidades individuales y colectivas para el fortalecimiento de la salud mental, la convivencia y el desarrollo humano y social.
- b) Contribuir a la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental y la convivencia social.
- c) Disminuir el impacto de la carga de enfermedad generada por los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de violencia.

8.3.3. Componentes

- a) Promoción de la salud mental y la convivencia
- b) Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y las diferentes formas de la violencia

ACUERDO 029 DE 2011

CRES

Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.

ARTÍCULO 10.

OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN. <Acuerdo derogado por el artículo [137](#) de la Resolución 5521 de 2013> El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados. El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.

ARTÍCULO 17.

ATENCIÓN EN SALUD MENTAL. <Acuerdo derogado por el artículo [137](#) de la Resolución 5521 de 2013> El Plan Obligatorio de Salud cubre la atención ambulatoria con psicoterapia individual o grupal, independientemente de la fase en que se encuentra la enfermedad, así:

1. Hasta treinta (30) sesiones de psicoterapia individual en total por psiquiatría y por psicología durante el año calendario.
2. Hasta treinta (30) terapias grupales, familiares y de pareja en total por psiquiatría y por psicología durante el año calendario.

II. Distrital

DECRETO 649 DEL 18 DE OCTUBRE DE 1996

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

Por el cual se creó el Comité de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones de Causa Externa.

Artículo 1º.- Créase el Comité de Vigilancia Epidemiológica de las Lesiones de Causa externa, para Santa Fe de Bogotá, D.C.

Artículo 2º.- El Comité creado por este Decreto tendrá como objetivo esencial utilizar la información sobre lesiones de causa externa producida por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, la Consejería de Seguridad, y el observatorio de Cultura Ciudadana para unificar la información y el análisis de tendencias y como resultado proponer medidas de manejo, control y prevención que busquen disminuir la violencia y la accidentalidad en el Distrito Capital.

ACUERDO 144 DE 2005

CONCEJO DE BOGOTÁ

Por medio del cual se establece el Sistema de Salud Mental en el Distrito capital.

ARTÍCULO. 1º El sistema de salud mental es un escenario de encuentro, concentración, coordinación, determinación y seguimiento de políticas, planes y programas de salud mental en el Distrito Capital.

ARTÍCULO. 2º El sistema de salud mental está conformado por el conjunto de instituciones públicas y privadas y redes sociales de apoyo que comprende entre otras a las empresas sociales del Estado, las IPS, organizaciones sin ánimo de lucro, representantes de la comunidad organizada y universidades que realicen el control y seguimiento de las diversas expresiones de violencia, estrés y salud mental, consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, trastornos afectivos y trastornos de ansiedad, etc.; para la determinación de políticas públicas, planes, programas y proyectos que tengan como objetivo la prevención, la promoción de la salud, atención, habilitación, rehabilitación, educación, orientación de la salud mental en el Distrito Capital. El sistema dará cumplimiento, dentro de los marcos legales, a las políticas de salud mental y al plan de salud mental del Distrito Capital.

ARTÍCULO. 4º Son funciones del comité distrital de salud mental las siguientes:

1. Asesorar la formulación de las políticas en prevención, cuidados médicos y psicológicos, habilitación, rehabilitación, educación, orientación, en salud mental; de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.
2. Concertar las políticas generales de salud mental para que se armonicen con el plan de desarrollo.
3. Fomentar la conformación de grupos de apoyo social y de atención comunitaria y domiciliaria, en la Capital de la República.
4. Evaluar y hacer las recomendaciones que sean pertinentes para la formulación y el cumplimiento de los programas y proyectos contemplados en el plan de salud mental.
5. Proponer mecanismos de vigilancia para verificar el cumplimiento de las políticas, programas y proyectos contemplados en el plan de salud mental del Distrito Capital.
6. Elaborar el plan anual de trabajo orientado a la ejecución de actividades del plan de salud mental.

7. Determinar el desarrollo de políticas, planes, programas y reglamentaciones para la descentralización de las acciones tendientes a la atención y seguimiento de las conductas de la comunidad que inciden en el trastorno mental.
8. Generar los lineamientos para conformar y consolidar el sistema de información sobre salud mental, que sirva de base para la toma de decisiones.
9. Promover la estructuración de un sistema de vigilancia epidemiológica de salud mental y del observatorio del comportamiento de la salud mental en Bogotá.
10. Gestionar la consecución de recursos para el fomento de la investigación en los campos de salud mental en el Distrito Capital.
11. Elaborar el informe anual de gestión y de resultados del sistema distrital de salud mental.
12. Expedir el reglamento interno del comité.

**ACUERDO 383 DE 2009
CONCEJO DE BOGOTÁ**

Por medio del cual se implementan estrategias de difusión de la línea 106, al alcance de los niños, las niñas y los adolescentes en Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones

ARTÍCULO. 1º Amplíese el horario de atención de la línea 106, “al alcance de los niños, niñas y adolescentes” y del servicio “Chatea con la 106”, a veinticuatro horas, los siete días de la semana.

ARTÍCULO. 5º Las secretarías distritales de Salud y Educación, apoyarán el cumplimiento de los objetivos de la línea 106, por medio de campañas de promoción de la salud mental y el buen trato entre los niños y las niñas, en los planteles educativos de la ciudad.

**ACUERDO 406 DE 2009
CONCEJO DE BOGOTÁ**

Por medio del cual se fortalece la atención terapéutica como un componente de salud mental para los casos de violencia intrafamiliar y sexual en Bogotá, D.C.

ARTÍCULO 1.

OBJETO Toda persona afectada por episodios de violencia intrafamiliar y sexual conforme al grado de complejidad de los casos, dispondrá del servicio de atención terapéutica.

ARTÍCULO 2. La Secretaría Distrital de Salud definirá un Plan de trabajo individual y familiar que logre mejorar la salud mental de las víctimas. El manejo psicoterapéutico definido en ese Plan incluirá visita domiciliaria, psicoterapia individual y psicoterapia familiar. El número de sesiones de psicoterapia, será fijado por el profesional tratante en correspondencia con la complejidad del caso.

4. Competencia

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

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

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

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

5. Bibliografía

Concejo de Bogotá. (2019). Línea 106 antisuicidio presenta graves fallas. Disponible en: <http://concejodebogota.gov.co/linea-106-antisuicidio-presenta-graves-fallas/cbogota/2019-10-10/122745.php>

Díaz-Lara, C. (2016). Intervención psicológica adaptada a las nuevas tecnologías: revisión teórica.

Gómez-Restrepo, C., Bohórquez, A., Tamayo Martínez, N., Rondón, M., Bautista, N., Rengifo, H., & Medina Rico, M. (2016). Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45, 50-57.

Kuulasmaa, A., Wahlberg, K., & Kuusimaki, M. (2004). Videoconferencing in family therapy: A review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, Vol.10, No.3, pp.125-129.

Martínez Hidalgo, M. N. (2016). Evaluación del estigma hacia los adolescentes con problemas de salud mental. Proyecto de investigación.

Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Bogotá, D. C.: Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias

Observatorio de Salud de Bogotá. (2019). Tasa de suicidio en Bogotá D.C. Disponible en: <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-mental/suicidio/>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Salud mental del adolescente. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Rojas-Bernal, L. Á., Castaño-Pérez, G. A., & Restrepo-Bernal, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Medicina*, 32(2), 129-140.

Secretaría Distrital de Salud. (2016). Política de Salud Mental 2015-2025 Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Transparencia/3_Politica_de_Salud_Mental.pdf

6. Impacto Fiscal

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

De esta manera, se da precisión que el presente proyecto no genera impacto fiscal, ni implica la modificación en el marco fiscal de mediano plazo. Lo anterior, teniendo en cuenta que no existirán alteraciones al presupuesto, ni se promoverán nuevas fuentes de financiamiento.

PROYECTO DE ACUERDO N° 145 DE 2020**PRIMER DEBATE****POR MEDIO DEL CUAL SE CREA LA LÍNEA DE TELE CONSULTA MENTAL EN BOGOTÁ Y SE DICTAN OTRAS MEDIAS**

ARTÍCULO 1. Créase la Línea de Tele Consulta Mental en Bogotá, cuyo objeto es la prevención y atención oportuna, de la conducta suicida y otras enfermedades de salud mental, que aquejan a los niños y jóvenes de Bogotá.

ARTÍCULO 2. La Línea de Tele Consulta Mental en Bogotá, será dirigida por la Secretaría Distrital de Salud. Para ello, la entidad creará y pondrá en ejecución un manual de funcionamiento de este canal.

ARTÍCULO 3. La Secretaría Distrital de Salud en coordinación con la Secretaría Distrital de Educación, definirán los protocolos y condiciones de uso de la Línea de Tele Consulta Mental. Empezando las condiciones necesarias para articular la Línea de Tele Consulta Mental con el Sistema de Alertas Tempranas de la Secretaría de educación del Distrito, lo dispuesto en la Ley 1620 de 2013 y las demás normas concordantes.

ARTÍCULO 4. La administración Distrital, en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud y en coordinación con la Secretaría Distrital de Educación, implementará las estrategias necesarias para la promoción en redes sociales, medios de comunicación públicos, comunitarios y privados, de la Línea de Tele Consulta en Salud Mental.

ARTÍCULO 5. La Secretaría Distrital de Educación adelantará acciones con el propósito de dar a conocer y promover el buen uso de la Línea de Tele Consulta en Salud Mental, por parte de los estudiantes de las Instituciones Educativas del Distrito.

ARTÍCULO 6. La Secretaría Distrital de Salud en coordinación con la Secretaría de Educación, deberá rendir informe detallado al Concejo de Bogotá, durante los dos primeros meses de cada año, frente al desarrollo y resultados de la implementación de la Línea de Tele Consulta en Salud Mental.

ARTÍCULO 7. La Administración Distrital expedirá la respectiva reglamentación, en los seis (6) meses siguientes a la sanción del presente Acuerdo.

ARTÍCULO 8. El presente acuerdo rige a partir de su fecha de publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Firmas

JUAN JAVIER BAENA MERLANO

Concejale de Bogotá

Autor

CARLOS FERNANDO GALÁN PACHÓN

Concejale de Bogotá

Autor

MARISOL GOMÉZ GIRALDO

Concejala de Bogotá

Autor

PROYECTO DE ACUERDO N° 146 DE 2020

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA IMPULSAR LA MOVILIDAD SOSTENIBLE Y EL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE TRÁNSITO EN LAS EMPRESAS DE ECONOMÍA COLABORATIVA QUE PRESTEN SERVICIOS Y/O HAGAN USO DE MEDIOS DE MICROMOVILIDAD Y MOVILIDAD ALTERNATIVA SOSTENIBLE”

1. OBJETO DEL PROYECTO

El presente Proyecto de Acuerdo tiene por objeto promover una movilidad corresponsable entre el Distrito y las Empresas de Economía Colaborativa que presten servicios y/o hagan uso de medios de micromovilidad y movilidad alternativa sostenible. Esto, mediante la adopción de medidas que impulsen el cumplimiento del Código de Tránsito y la movilidad sostenible entre los socios, empleados y usuarios de estas plataformas tecnológicas.

2. JUSTIFICACIÓN

Contexto Teórico

Economía colaborativa

Aunque el concepto de Economía Colaborativa es reciente, puede atribuirse a autores como: Ray Algar, en Collaborative Consumption (Algar, 2007), a Botsman y Rogers en What's Mine Is Yours: The Rise of Collaborative Consumption (Botsman & Rogers, 2010) y a Tom Slee, en su libro Lo tuyo es Mío (Slee, 2016), el desarrollo de la reciente literatura relacionada a este tema. A partir de textos como los mencionados y otras publicaciones recientes, es posible hacer un acercamiento al concepto de “Economía Colaborativa” e identificarla desde distintas perspectivas como:

- De acuerdo con Botsman, & Kaplan, la Economía Colaborativa es “un fenómeno económico-tecnológico emergente que es alimentado por la evolución de la información y la tecnología de las comunicaciones (TIC), la proliferación de comunidades web de colaboración, así como el comercio social / intercambio” (Citado en Velásquez, J, & Martínez, R 2018, pág. 17)
- Según Rosalía Alfonso, esta puede ser vista como los “nuevos sistemas de producción y consumo de bienes y servicios surgidos gracias a los avances de la tecnología de la información para intercambiar y compartir dichos bienes y/o servicios a través de plataformas digitales (...) a la vez que permiten incrementar la escala en que se llevan a cabo y realizarlas de forma diferente a la tradicional” (Citado en Alfonso, R. 2016)

A su vez y con total pertinencia frente al presente Proyecto de Acuerdo, se encuentra lo planteado por Gabriel Doménech Pascual, quien ofrece las siguientes apreciaciones alrededor de la Economía Colaborativa “La novedad de la llamada economía colaborativa radica en el aprovechamiento de las posibilidades abiertas por las tecnologías informáticas que emergen a finales del siglo XX y principios del siglo XXI, aprovechamiento que permite reducir muy considerablemente las asimetrías informativas y los costes de transacción que afectan a dichas actividades, incrementar la escala en la que se llevan a cabo y realizarlas de formas distintas a las hasta ahora conocidas. Muchos de los nuevos sistemas de economía

colaborativa implican un aumento del grado en el que se comparte el uso de ciertos bienes (...) Los actores, actividades y sistemas de economía colaborativa pueden ser de muy diversos tipos. Dichas actividades pueden realizarse con o sin ánimo de lucro. La prestación de servicios de alojamiento a través de AirBnB y la creación de Wikipedia ilustran respectivamente ambas posibilidades. Algunas de las empresas que han florecido en este ámbito proporcionan a los consumidores acceso a determinados bienes o servicios a través de una plataforma tecnológica que simplifica enormemente las correspondientes transacciones (...) Algunas de estas actividades se desarrollan en ámbitos que hasta la fecha han carecido de una regulación jurídica específica. Otras, en cambio, se llevan a cabo en campos que han estado sometidos a una fuerte intervención pública, que ha restringido de manera muy notable la libertad de los particulares para realizarlas. Serían los casos del transporte urbano de pasajeros (Uber) y del alojamiento residencial (AirBnB)” (Doménech, 2015).

Corresponsabilidad

Para el presente Proyecto de Acuerdo este concepto tiene gran relevancia, y guarda relación con él mismo, en tanto que éste pretende conseguir una responsabilidad compartida frente al objetivo de lograr una movilidad sostenible en Bogotá. Teniendo en cuenta que estas empresas de economía colaborativa inciden en la movilidad de la ciudad, generan recursos en ocasiones y poseen un potencial importante en el desarrollo de la economía.

De acuerdo con el Distrito y el gobierno nacional, se ha trabajado el concepto de corresponsabilidad, por el cual también puede entenderse:

- “el conjunto de decisiones y acciones político-administrativas del Distrito Capital que, mediante la cooperación entre diversos actores, tales como las instituciones (sectores central, descentralizado y de localidades), el sector solidario, el sector privado (empresas y gremios) los organismos de cooperación (nacional e internacional), la expresión organizada de la sociedad civil, de manera diferencial y responsable, contribuyen a la construcción colectiva y cumplimiento de las Políticas” (Veeduría Distrital, 2017)
- A su vez, de acuerdo con el gobierno nacional la corresponsabilidad puede entenderse como “la relación en la que se asume una responsabilidad compartida frente a un objetivo común, buscando la sinergia entre los recursos, conocimientos y capacidades del sector público entre sí, y del sector público con actores del sector privado, de la sociedad, del tercer sector y del sector internacional”. (ARN, 2012)

Movilidad sostenible

De acuerdo con el Instituto de Estudios Urbanos de la Universidad Nacional “La movilidad sostenible supone el uso de un modelo de transporte que mitigue los impactos negativos en el medio ambiente y procure una mejora de la calidad de vida de los ciudadanos, a partir de estrategias como el uso de sistemas integrados de transporte público, el uso de la bicicleta y otros vehículos que utilicen energías renovables, en remplazo del carro particular.” (IEU, 2018)

Este concepto es importante para este proyecto en el que se pretende entre otros aspectos que el Distrito se articule con empresas de economía colaborativa, que actualmente contribuyen o pueden llegar a contribuir en la consecución de una movilidad sostenible.

En este contexto, vale la pena considerar que, con el Acuerdo 663 del 3 de marzo de 2017 “Por medio del cual se crea la Estrategia de Movilidad Sostenible en el Distrito Capital”, Bogotá asume el compromiso de adoptar este enfoque en movilidad de acuerdo con las necesidades planteadas en el Plan de Desarrollo, en las que se propone “diseñar e implementar una estrategia integral para fomentar el uso de la bicicleta a nivel local y distrital” y “realizar el 100% de las actividades para la implementación de los programas de movilidad sostenible y la promoción de la movilidad menos contaminante”. (Bogotá Mejor Para Todos, 2016)

Micromovilidad y movilidad alternativa sostenible

Para el presente proyecto, tiene especial relevancia la movilidad sostenible en relación con el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 11 de Ciudades y comunidades sostenibles, de acuerdo con lo dispuesto en este objetivo “No es posible lograr un desarrollo sostenible sin transformar radicalmente la forma en que construimos y administramos los espacios urbanos... También incluye realizar inversiones en transporte público, crear áreas públicas verdes y mejorar la planificación y gestión urbana...” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, s.f.)

Es en este marco que el concepto de micromovilidad cobra relevancia. Pues, el término hace referencia a el uso de pequeños dispositivos de movilidad o vehículos muy ligeros (que no excedan los 500kg), diseñados para transportar personas en distancias cortas. Por ejemplo, patinetas eléctricas, monopatines eléctricos, bicicletas eléctricas o con asistencia de pedal (Dieu, 2019)

Desde esta perspectiva y para alcanzar el propósito de la iniciativa, entran en consideración además de los medios de transporte asociados a la micromovilidad, los medios alternativos sostenibles de transporte de carácter liviano, como las bicicletas y patinetas no motorizadas.

Caso servicios domiciliarios

Actualmente las plataformas de economía colaborativa tienen una influencia importante para el desarrollo económico y nuevas formas de interacción en la ciudad. En 2015, se fundó RAPPI que tuvo como ciudad base para el proyecto a Bogotá.

Actualmente Rappi es considerada la primera empresa unicornio de Colombia y una multinacional con presencia en seis países. Empresas como esta que han sido acogidas exitosamente en la ciudad e incluso han nacido en ella, son la muestra de que la economía colaborativa no solo es una realidad en la ciudad, sino que son una necesidad para los Bogotanos que las demandan.

Sin embargo, algunas de las críticas que ha recibido esta empresa están relacionadas con el incumplimiento de las normas de tránsito por parte de algunos rappideros (domiciliarios que generalmente se desplazan en bicicleta), en el caso de Bogotá vale la pena tener en cuenta que actualmente prestan servicios domiciliarios alrededor de 12.000 personas¹. En este marco se presentan casos de: uso de la bicicleta sin casco e incumplimiento de señales de tránsito, entre otros.

Ejemplo de ello, puede ser:

¹ Confrontar con, <http://www.wradio.com.co/noticias/actualidad/rappi-nos-engano-rappidero/20181025/nota/3816412.aspx>.



Imagen 1. Tomada por la Unidad de Apoyo Normativo.



Cesar Corredor "Barbarita" · 13 ene. ·
Señores de **RAPPI** INVADEN calles y avenidas a su antojo, favor @PoliciaBogota tomar medidas, acaban de ocasionar **accidente**.carrera 71 B con calle 49 Normandia



6 3 7

Imagen 2. Tomada de <https://twitter.com/cecorrehumor/status/1084526715756601352?s=19>



Gustavo Navia Paz @NaviaPaz · 6d ·
@SectorMovilidad Hoy me atropelló un ciclista de **Rappi**, en la Calle 93A con Carrera 13, esquina del edificio de CODENSA. El ciclista iba en contra vía y muy rápido, aunque parece ser que para ellos no existen las normas de **tránsito**. Ni siquiera se detuvo!



3

Imagen 3. Tomada de <https://twitter.com/NaviaPaz/status/1105621135763406854?s=19>



Imagen 4. Tomada de <https://twitter.com/SaninPazC/status/1100160701086269445?s=19>

Caso patinetas

En el 2018 llegaron a Bogotá varias empresas de economía colaborativa como Grin y Bird dedicadas al alquiler de patinetas eléctricas, y aunque estas representan una alternativa de movilidad sostenible para la ciudad, es responsabilidad del Distrito establecer los puentes necesarios para que esta solución en movilidad pueda darse de manera ordenada, genere beneficios para la movilidad en la ciudad y se eviten riesgos por incumplimientos al Código de Transito.

Hasta el momento la Secretaría de Movilidad ha emitido en el marco de sus atribuciones legales y administrativas, las siguientes circulares y resoluciones, relacionadas:

- La circular 006 de 2018 en la que hace recomendaciones a los usuarios de estas plataformas, para que cumplan con lo expresado en el Código de Policía. Sin embargo, es necesario aumentar los esfuerzos para lograr este propósito, esto teniendo en cuenta que desde la experiencia internacional y desde algunas experiencias en el país, la accidentalidad por el uso inadecuado de estos vehículos puede convertirse en un problema de movilidad a considerar.
- La resolución 209 de 2019 "Por la cual se adopta el protocolo institucional para el aprovechamiento económico del espacio público para las actividades de alquiler, préstamo o uso compartido, a título oneroso o gratuito de Bicicletas o Patinetas"
- La resolución 336 de 2019 "Por la cual se reglamentan las condiciones para el otorgamiento del permiso de uso para el aprovechamiento económico del espacio público para la actividad de alquiler, préstamo o uso compartido, a título oneroso o gratuito de patinetas"

En este sentido, vale la pena mencionar que la regulación emitida por el Distrito es en su mayoría relativa a las apps de alquiler préstamo o uso compartido de patinetas. Solo en la resolución 209 de 2019 se hace mención a las bicicletas, pero en el marco del aprovechamiento económico del espacio público de estas plataformas para las actividades de alquiler, préstamo o uso compartido, a título oneroso o gratuito de las mismas.

Lo anterior, pone en evidencia la necesidad de que el Distrito además de garantizar una regulación en términos del aprovechamiento económico del espacio público para las apps que alquilan patinetas, desarrolle herramientas para que las empresas de economía colaborativa que prestan servicios de alquiler (caso: Grin o Voom) o que impactan la movilidad de la ciudad mediante el uso de medios alternativos de transporte como las bicicletas (caso: Rappi), tomen medidas de corresponsabilidad con la ciudad, garantizando el cumplimiento del código de tránsito y la movilidad sostenible en Bogotá.

Resulta fundamental comprender que con este proyecto se espera que el Distrito pueda estar abierto al desarrollo y participación de las empresas de economía colaborativa, garantizando que las mismas se acojan al cumplimiento del código de tránsito y a la promoción de la movilidad sostenible en Bogotá. Considerando cobijar no solo a los medios de transporte relacionados a la micromovilidad (tales como patinetas o bicicletas eléctricas) sino también, el impacto que pueden tener otros medios alternativos de transporte liviano, como las bicicletas.

La experiencia internacional, muestra que:

- En “(...) países como España ya han impulsado propuestas para regular el uso de estos equipos, pues solo en los primeros meses de 2018 se produjeron 273 accidentes de monopatines eléctricos en 44 ciudades del país(...)”²
- “(...) [varias ciudades españolas](#), como Madrid y Barcelona, han regulado ya el uso de los llamados Vehículos de Movilidad Personal (VMP) y otras, como Valencia o Zaragoza, preparan normativas de inminente aplicación(...)”³
- “(...) A medida que los usuarios heridos por patinetas eléctricas se trasladan a los centros de urgencias de todo Estados Unidos, los médicos se apresuran a documentar una tendencia que muchos ven como una creciente crisis de seguridad pública. En Salt Lake City, donde las e-scooters han empezado a proliferar en las calles de la ciudad desde junio, un hospital reveló que ha visto un aumento del 161 por ciento en el número de visitas que involucraban el uso de estas patinetas después de comparar sus últimas estadísticas con el mismo período del año anterior (...).”⁴
- Caso de accidente en Cali:



² Tomado de <https://www.elespectador.com/economia/los-monopatines-electricos-de-grin-llegaron-bogota-articulo-828636>

³ Tomado de https://elpais.com/politica/2018/12/13/actualidad/1544706494_830024.html

⁴ Tomado de <https://www.infobae.com/america/wapo/2018/09/29/los-centros-de-emergencia-advierten-un-aumento-de-accidentes-con-patinetas-electricas/>

Imagen 5. Tomada de https://twitter.com/Caracol_Cali/status/1108377252167745536



Imagen 6. <https://twitter.com/adncali/status/1108413785402994689>

Situación de movilidad en Bogotá y necesidad del Proyecto de Acuerdo

Teniendo en cuenta este contexto, y la necesidad de Bogotá por promover una movilidad eficiente, multimodal y sostenible. Considerando que la misma es una ciudad en la que “se movilizan diariamente más de siete millones de personas y se realizan alrededor de diez millones de viajes diarios, de los cuales actualmente se estima que el 75% se efectúan en transporte público”⁵, a su

⁵ Tomado de file:///C:/Users/daparada/Downloads/7223_Operaci%C3%B3n_y_Control_del_Sistema_de_Transporte_P%C3%ABlico.pdf

vez, de acuerdo con recientes estudios de la Universidad Libre, “más de 835.000 personas en la ciudad se movilizan actualmente en este alternativo medio de transporte (bicicleta). Al comparar el uso de los medios de transporte, en recorridos menores a 5 kms, la bicicleta es el recurso de movilidad más utilizado con un 65%, seguida del carro particular 10%, taxis 10%, Transmilenio 8% y motos 7%”. Es fundamental resaltar algunos hallazgos de ese estudio, por ejemplo, que “solo el 60% de la bici usuarios utilizan elementos de seguridad. Según el estudio, seis de cada diez ciclistas en Bogotá usan casco y chaleco reflexivo (..) Más del 70% de los accidentes en bicicleta se presentan por la falta de visibilidad de los bici usuarios debido a que sus chalecos o cascos no tienen colores llamativos, esto sumado a que solo cerca del 30% de las bicicletas tienen luces reflectoras que facilitan su notoriedad en las noches (...) Por accidentabilidad, de cada 100 incidentes de tránsito que se presentan en la capital del país, cuatro comprometen a bici usuarios, generando más de 2.100 lesionados en lo corrido del año. Los siniestros mortales, según la investigación realizada en el 2018, han ido aumentando en los últimos años. Actualmente, este número supera los 75 fallecidos.”⁶

Es así, que se propone el presente Proyecto de Acuerdo con el propósito de tender puentes de colaboración entre el sector privado (empresas de economía colaborativa) y el Distrito, para conseguir que: los usuarios, socios y empleados, de estas plataformas tecnológicas, que realizan actividades que impactan la movilidad de la ciudad, lo hagan de una forma responsable. Promoviendo el cumplimiento del Código de Transito y la movilidad sostenible de la ciudad.

3. ANTECEDENTES NORMATIVOS – SUSTENTO JURÍDICO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA:

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

ARTÍCULO 24. Todo colombiano, con las limitaciones que establezca la ley, tiene derecho a circular libremente por el territorio nacional, a entrar y salir de él, y a permanecer y residenciarse en Colombia.

ARTÍCULO 79 señala que todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano; asimismo, la ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo y que es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.

⁶ Tomado de <http://www.unilibre.edu.co/bogota/ul/noticias/noticias-universitarias/3651-estudio-de-la-universidad-libre-revela-completa-radiografia-del-uso-de-la-bicicleta-en-bogota>

ARTÍCULO 82. Es deber del Estado velar por la protección de la integridad del espacio público y por su destinación al uso común, el cual prevalece sobre el interés particular.

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

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

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

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

La ley delimitará el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación.

LEY 769 DE 2002 "Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones".

ARTÍCULO 2. Definiciones. Para la aplicación e interpretación de este código, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones (...)

ARTÍCULO 45. Ubicación. (...) Las motocicletas, motociclos, mototriciclos y bicicletas llevarán una sola placa reflectiva en el extremo trasero con base en las mismas características y seriado de las placas de los demás vehículos.

ARTÍCULO 76. Lugares prohibidos para estacionar: Está prohibido estacionar vehículos en los siguientes lugares:

1. Sobre andenes, zonas verdes o zonas de espacio público destinado para peatones, recreación o conservación.
2. En vías arterias, autopistas, zonas de seguridad, o dentro de un cruce.
3. En vías principales y colectoras en las cuales expresamente se indique la prohibición o la restricción en relación con horarios o tipos de vehículos.
4. En puentes, viaductos, túneles, pasos bajos, estructuras elevadas o en cualquiera de los accesos a estos.
5. En zonas expresamente destinadas para estacionamiento o parada de cierto tipo de vehículos, incluyendo las paradas de vehículos de servicio público, o para limitados físicos.
6. En carriles dedicados a transporte masivo sin autorización.
7. En ciclorrutas o carriles dedicados o con prioridad al tránsito de bicicletas.
8. A una distancia mayor de treinta (30) centímetros de la acera.
9. En doble fila de vehículos estacionados, o frente a hidrantes y entradas de garajes o accesos para personas con discapacidad.
10. En curvas.
11. Donde interfiera con la salida de vehículos estacionados.
12. Donde las autoridades de tránsito lo prohíban.

13. En zona de seguridad y de protección de la vía férrea, en la vía principal, vías secundarias, apartaderos, estaciones y anexidades férreas.

PEATONES

ARTÍCULO 57. Circulación peatonal. El tránsito de peatones por las vías públicas se hará por fuera de las zonas destinadas al tránsito de vehículos. Cuando un peatón requiera cruzar una vía vehicular, lo hará respetando las señales de tránsito y cerciorándose de que no existe peligro para hacerlo. Artículo 58. Prohibiciones a los peatones. Los peatones no podrán: Invadir la zona destinada al tránsito de vehículos, ni transitar en ésta en patines, monopatines, patinetas o similares. Llevar, sin las debidas precauciones, elementos que puedan obstaculizar o afectar el tránsito. Cruzar por sitios no permitidos o transitar sobre el guardavías del ferrocarril. Colocarse delante o detrás de un vehículo que tenga el motor encendido. Remolcarse de vehículos en movimiento. Actuar de manera que ponga en peligro su integridad física. Cruzar la vía atravesando el tráfico vehicular en lugares en donde existen pasos peatonales. Ocupar la zona de seguridad y protección de la vía férrea, la cual se establece a una distancia no menor de doce (12) metros a lado y lado del eje de la vía férrea. Subirse o bajarse de los vehículos, estando éstos en movimiento, cualquiera que sea la operación o maniobra que estén realizando. Transitar por los túneles, puentes y viaductos de las vías férreas. Parágrafo 1°. Además de las prohibiciones generales a los peatones, en relación con el STTMP, éstos no deben ocupar la zona de seguridad y corredores de tránsito de los vehículos del STTMP, fuera de los lugares expresamente autorizados y habilitados para ello. Parágrafo 2°. Los peatones que queden incurso en las anteriores prohibiciones se harán acreedores a una multa de un salario mínimo legal diario vigente, sin perjuicio de las demás acciones de carácter civil, penal y de policía que se deriven de su responsabilidad y conducta. Dentro del perímetro urbano, el cruce debe hacerse sólo por las zonas autorizadas, como los puentes peatonales, los pasos peatonales y las bocacalles.

CICLISTAS Y MOTOCICLISTAS

ARTÍCULO 94. Normas generales para bicicletas, triciclos, motocicletas, motociclos y mototriciclos. Los conductores de bicicletas, triciclos, motocicletas, motociclos y mototriciclos, estarán sujetos a las siguientes normas: Deben transitar por la derecha de las vías a distancia no mayor de un (1) metro de la acera u orilla y nunca utilizar las vías exclusivas para servicio público colectivo. Los conductores de estos tipos de vehículos y sus acompañantes deben vestir chalecos o chaquetas reflectivas de identificación que deben ser visibles cuando se conduzca entre las 18:00 y las 6:00 horas del día siguiente, y siempre que la visibilidad sea escasa. Los conductores que transiten en grupo lo harán uno detrás de otro. No deben sujetarse de otro vehículo o viajar cerca de otro carruaje de mayor tamaño que lo oculte de la vista de los conductores que transiten en sentido contrario. No deben transitar sobre las aceras, lugares destinados al tránsito de peatones y por aquellas vías en donde las autoridades competentes lo prohíban. Deben conducir en las vías públicas permitidas o, donde existan, en aquellas especialmente diseñadas para ello. Deben respetar las señales, normas de tránsito y límites de velocidad. No deben adelantar a otros vehículos por la derecha o entre vehículos que transiten por sus respectivos carriles. Siempre utilizarán el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar. Deben usar las señales manuales detalladas en el artículo 69 de este código. Los conductores y los acompañantes cuando hubieren, deberán utilizar casco de seguridad, de acuerdo como fije el Ministerio de Transporte. La no utilización del casco de seguridad cuando corresponda dará lugar a la inmovilización del vehículo. Artículo 95. Normas específicas para bicicletas y triciclos. Las bicicletas y triciclos se sujetarán a las siguientes normas específicas: No

podrán llevar acompañante excepto mediante el uso de dispositivos diseñados especialmente para ello, ni transportar objetos que disminuyan la visibilidad o que los incomoden en la conducción. Cuando circulen en horas nocturnas, deben llevar dispositivos en la parte delantera que proyecten luz blanca, y en la parte trasera que reflecte luz roja. Parágrafo. Los Alcaldes Municipales podrán restringir temporalmente los días domingos y festivos, el tránsito de todo tipo de vehículos por las vías nacionales o departamentales que pasen por su jurisdicción, a efectos de promover la práctica de actividades deportivas tales como el ciclismo, el atletismo, el patinaje, las caminatas y similares, así como, la recreación y el esparcimiento de los habitantes de su jurisdicción, siempre y cuando haya una vía alterna por donde dichos vehículos puedan hacer su tránsito normal. Artículo 96. Normas específicas para motocicletas, motociclos y mototriciclos. Las motocicletas se sujetarán a las siguientes normas específicas: 1. Podrán llevar un acompañante en su vehículo, el cual también deberá utilizar casco y elementos de seguridad. 2. Deberán usar de acuerdo con lo estipulado para vehículos automotores, las luces direccionales. 3. Cuando transiten por las vías de uso público deberán hacerlo con las luces delanteras y traseras encendidas. 4. El conductor deberá portar siempre chaleco reflectivo identificado con el número de la placa del vehículo en que se transite.

LEY 1801 DE 2016. POR LA CUAL SE EXPIDE EL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA.

ARTÍCULO 139. Definición del espacio público. Es el conjunto de muebles e inmuebles públicos, bienes de uso público, bienes fiscales, áreas protegidas y de especial importancia ecológica y los elementos arquitectónicos y naturales de los inmuebles privados, destinados por su naturaleza, usos o afectación, a la satisfacción de necesidades colectivas que trascienden los límites de los intereses individuales de todas las personas en el territorio nacional.

Constituyen espacio público: el subsuelo, el espectro electromagnético, las áreas requeridas para la circulación peatonal, en bicicleta y vehicular; la recreación pública, activa o pasiva; (...)

DE LA LIBERTAD DE MOVILIDAD Y CIRCULACIÓN

ARTÍCULO 141. Derecho de vía de peatones y ciclistas. La presencia de peatones y ciclistas en las vías y zonas para ellos diseñadas, les otorgarán prelación, excepto sobre vías férreas, autopistas y vías arterias, de conformidad con lo establecido en el artículo 105 de la Ley 769 de 2002. En todo caso, los peatones y ciclistas deben respetar las señales de tránsito. Las autoridades velarán por sistemas de movilidad multimodal que privilegien el interés general y el ambiente.

En razón a este derecho de vía preferente, los demás vehículos respetarán al ciclista. Serán por tanto especialmente cuidadosos y atentos frente a su desplazamiento, evitarán cualquier acción que implique arrinconar u obstaculizar su movilidad, y le darán prelación en los cruces viales.

DE LA MOVILIDAD DE LOS PEATONES Y EN BICICLETA

ARTÍCULO 142. Ciclorrutas y carriles exclusivos para bicicletas. Los alcaldes distritales o municipales promoverán el uso de medios alternativos de transporte que permitan la movilidad, estableciendo un sistema de ciclo rutas y carriles exclusivos de bicicletas, como una alternativa permanente de movilidad urbana o rural teniendo en cuenta en especial los corredores más utilizados en el origen y destino diario de los habitantes del municipio.

ARTÍCULO 143. Reglamentación de ciclorrutas y carriles exclusivos para bicicletas. Los alcaldes distritales y municipales podrán reglamentar el uso de ciclo rutas y carriles exclusivos para

bicicletas, en su jurisdicción. En los casos de municipios que conurben, los alcaldes podrán acordar una reglamentación conjunta para el desplazamiento entre los respectivos municipios.

ACUERDO DISTRITAL 087 DE 2003. POR EL CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES PARA EL ADECUADO USO, DISFRUTE Y APROVECHAMIENTO DE LOS ESPACIOS ALTERNATIVOS Y COMPLEMENTARIOS DE TRANSPORTE EN EL DISTRITO CAPITAL.

ARTÍCULO 1: Para todos los efectos del presente Acuerdo, entiéndase como Espacios Alternativos y Complementarios de Transporte, en el Distrito Capital, las ciclorrutas, ciclo parqueaderos, ciclo puentes y todos aquellos espacios que permiten mejorar la movilidad urbana y que tienden a reducir la contaminación y la congestión vial en la ciudad.

CIRCULAR 006 DE 2018 DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2018, EXPEDIDA POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

I. **SOBRE SEGURIDAD VIAL** La Secretaría Distrital de Movilidad (SDM), como autoridad de tránsito en el Distrito Capital debe implementar y ejecutar el Plan Distrital de Seguridad Vial (Decreto 813 de 2017) en su jurisdicción, teniendo como objetivo "reducir a 10 años un 35% del total de muertes y heridos graves por siniestros, lo que equivale a un 3.5% anual", así como promover un sistema de transporte seguro, que vela por la vida y salud de todos sus usuarios, garantizando su protección y seguridad sin importar el modo de transporte que elija bajo la política de Visión Cero que establece: "Ninguna muerte en el tránsito es aceptable, todas son evitables. Por esto, es importante establecer acciones encaminadas a la protección de aquellos usuarios que utilizan los vehículos tipo patinetas, con o sin motor. Ahora bien, la SDM, como autoridad de tránsito, en concordancia con lo señalado en el parágrafo 2 del artículo 18 de la Resolución 160 de 2017 del Ministerio de Transporte, debe incentivar el uso del casco, por prudencia en el uso de estos vehículos. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, es preciso establecer las siguientes recomendaciones para circular dentro del perímetro urbano de Bogotá D.C. a los usuarios de vehículos tipo patinetas, con o sin motor: ✓ Transitar a una velocidad máxima de 20 km/h, para garantizar su capacidad de reacción ante cualquier imprevisto. ✓ Utilizar el casco abrochado y ajustado. El casco debe cumplir las especificaciones establecidas por la Norma Técnica NTC 5239 "Cascos para ciclistas y para usuarios de monopatines y patines de rueda" del 31 de mayo de 2004, o la que la modifique o sustituya. ✓ No manipular dispositivos móviles. ✓ Utilizar elementos reflectivos sobre el vehículo de manera frontal, lateral y posterior. ✓ No transitar en estado de embriaguez o bajo los efectos de sustancias psicoactivas.

II. **SOBRE ESTACIONAMIENTOS** La Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre), señala en su artículo segundo, que un vehículo es "Todo aparato montado sobre ruedas que permite el transporte de personas, animales o cosas de un punto a otro por vía terrestre pública o privada abierta al público." Con lo cual es claro que las patinetas son vehículos a la luz de nuestra legislación. Al ser considerados vehículos, les aplican las siguientes restricciones al estacionamiento que señala la Ley 769 de 2002: "1. Sobre andenes, zonas verdes o zonas de espacio público destinado para peatones, recreación o conservación. 2. En vías arterias, autopistas, zonas de seguridad, o dentro de un cruce. 3. En vías principales y colectoras en las cuales expresamente se indique la prohibición o la restricción en relación con horarios o tipos de vehículos. 4. En puentes, viaductos, túneles, pasos bajos, estructuras elevadas o en cualquiera de los accesos a estos. 5. En zonas expresamente destinadas para estacionamiento o parada de cierto tipo de vehículos, incluyendo las paradas de vehículos de servicio público, o para limitados físicos. 6. En carriles dedicados a transporte masivo sin autorización. 7. En ciclorrutas o carriles dedicados o con

prioridad al tránsito de bicicletas. 8. A una distancia mayor de treinta (30) centímetros de la acera. 9. En doble fila de vehículos estacionados, o frente a hidrantes y entradas de garajes o accesos para personas con discapacidad. 10. En curvas. 11. Donde interfiera con la salida de vehículos estacionados. 12. Donde las autoridades de tránsito lo prohíban, 13. En zona de seguridad y de protección de la vía férrea, en la vía principal, vías secundarias, apartaderos, estaciones y anexidades férreas." Subrayado fuera de texto." Así mismo, es importante recordarles a los usuarios de este tipo de vehículos que el Decreto Distrital 190 de 2004 (Plan de Ordenamiento Territorial), en su artículo 196 estableció la prohibición de estacionamientos de vehículos en: a. Calzadas paralelas. b. Zonas de control ambiental. c. Antejardines. d. Andenes. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, es preciso establecer las siguientes recomendaciones para estacionar dentro del perímetro urbano de Bogotá D.C. a los usuarios de vehículos tipo patinetas, con o sin motor, y a las empresas que ofrecen este servicio: ✓ No estacionar vehículos tipo patinetas, con o sin motor, en los sitios señalados en el artículo 76 de la Ley 769 de 2002, y en aquellos señalados en el artículo 196 del Decreto Distrital 190 de 2004 (Plan de Ordenamiento Territorial). III. SOBRE LA CIRCULACIÓN Todo tipo de vehículo, incluyendo vehículos tipo patinetas, con o sin motor, deben transitar de acuerdo a lo regulado por la autoridad de tránsito competente, en este caso por la Secretaría Distrital de Movilidad, teniendo en cuenta factores como la seguridad vial de los usuarios. Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, es preciso establecer las siguientes recomendaciones en cuanto a la circulación de vehículos tipo patinetas, con o sin motor, en Bogotá D.C.: ✓ No transitar por andenes. ✓ No transitar por vías arteriales. si Transitar por ciclorrutas en vía y fuera de vía. ✓ Circular por la calzada en aquellos casos en los que no existe ciclorruta. La Secretaría Distrital de Movilidad, por medio de acto administrativo motivado, reglamentará la circulación de vehículos tipo patinetas, con o sin motor, dentro del Distrito Capital, con el fin de que se acaten de manera obligatoria tanto por los usuarios, como por las empresas que ofrecen este servicio.

4. COMPETENCIA

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

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

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

19. Dictar normas de tránsito y transporte.

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

5. BIBLIOGRAFÍA

ALFONSO, R. (2016): "Economía colaborativa: un nuevo mercado para la economía social", CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Socialy Cooperativa, 88, 231-258.

Algar, R. (2007). Collaborative Consumption. Obtenido de <https://goo.gl/WiyefW>

ARN. (2012). Obtenido de <http://www.reincorporacion.gov.co/es/la-reintegracion/Paginas/corresponsabilidad.aspx>

Botsman, R., & Rogers, R. (2010). What's Mine Is Yours: The Rise of Collaborative Consumption.

CEPAL. Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad. (2014). Merike Blofield y Juliana Martínez F, 111.

Doménech, G. (2015). La regulación de la economía colaborativa. Revista práctica de Derecho CEFLegal, 61-104. Obtenido de La regulación de la Economía Colaborativa.

Instituto de Estudios Urbanos . (17 de Mayo de 2018). Instituto de Estudios Urbanos Universidad Nacional. Obtenido de <http://ieu.unal.edu.co/noticias-del-ieu/item/como-lograr-una-movilidad-sostenible>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (s.f.). Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Obtenido de <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-11-sustainable-cities-and-communities.html>

Slee, T. (2016). Lo tuyo es mio. España, Estados Unidos: Penguin Random House.

Veeduría Distrital. (2017). Descripción y análisis de la política pública de mujeres y equidad de género del Distrito Capital.

Velásquez, J, & Martínez, R (2017) El impacto que posee la economía colaborativa soportada en las TIC como instrumento para la generación de estrategias de transformación empresarial en las mipymes del departamento de Antioquia. (Trabajo de grado Administración de Negocios). Contaduría Pública). Universidad de San Buenaventura Colombia, Facultad de Ciencias Empresariales, Bello.

6. IMPACTO FISCAL

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

Aclaremos que la presente iniciativa no genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez que no se incrementará el Presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación.

Firmas

JUAN JAVIER BAENA

Concejal de Bogotá
Autor

CARLOS FERNANDO GALÁN

Concejal de Bogotá
Autor

MARISOL GOMÉZ GIRALDO

Concejal de Bogotá
Autor

ANDRÉS DARÍO ONZAGA

Concejal de Bogotá
Coautor

PROYECTO DE ACUERDO N° 146 DE 2020**PRIMER DEBATE****“POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA IMPULSAR LA MOVILIDAD SOSTENIBLE Y EL CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE TRÁNSITO EN LAS EMPRESAS DE ECONOMÍA COLABORATIVA QUE PRESTEN SERVICIOS Y/O HAGAN USO DE MEDIOS DE MICROMOVILIDAD Y MOVILIDAD ALTERNATIVA SOSTENIBLE”****EL CONCEJO DE BOGOTÁ**

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas el numeral 19 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. OBJETO. Adoptar medidas para la promoción de una movilidad corresponsable, con las empresas de economía colaborativa que presten servicios y/o hagan uso de medios de micromovilidad y movilidad alternativa sostenible. Esto, con el propósito de promover la aplicación del código de tránsito y de contribuir a la movilidad sostenible en Bogotá.

PARÁGRAFO 1. Se considerará como empresas de economía colaborativa con incidencia en la movilidad de Bogotá, a aquellas que, mediante plataformas tecnológicas tipo aplicación (app), prestan servicios y/o hacen uso de medios de micromovilidad y movilidad alternativa sostenible.

PARÁGRAFO 2. Por movilidad corresponsable, se entiende la responsabilidad compartida entre el sector empresarial y el Distrito, para que las empresas de economía colaborativa se comprometan a que sus socios, empleados y usuarios (según corresponda) cumplan el código de tránsito y hagan uso de alternativas de movilidad sostenible (peatonal, en bicicleta y en patineta, entre otros).

ARTÍCULO 2. FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN. La Secretaría Distrital de Movilidad tendrá a su cargo el desarrollo del presente Acuerdo y desarrollará acciones que den cumplimiento a los siguientes objetivos:

1. Promoverá e implementará una estrategia de coordinación con cada una de las empresas de economía colaborativa, que tienen incidencia en la movilidad de la ciudad para que estas últimas implementen Planes De Movilidad Corresponsable en su organización.
2. La Secretaría Distrital de Movilidad y la Administración Distrital, estudiarán la posibilidad de ofrecer beneficios a las empresas y usuarios de las plataformas de economía colaborativa que prestan servicios y/o hacen uso de medios de micromovilidad y movilidad alternativa sostenible, para que las mismas implementen Planes De Movilidad Corresponsable en su organización.
3. Los Planes de Movilidad Corresponsable, entre otros aspectos definidos por la Administración Distrital, promoverán el cumplimiento del código de tránsito entre los empleados y socios de las empresas de economía colaborativa que prestan servicios y/o hacen uso de medios de micromovilidad y movilidad alternativa sostenible
4. La Secretaría Distrital de Movilidad diseñará una guía metodológica para la de elaboración de Planes De Movilidad Corresponsable. Y definirá los parámetros para acompañar la implementación de los mismos.

PARÁGRAFO. Presentarán Planes de Movilidad Corresponsable a la Secretaría Distrital de Movilidad, todas las empresas de economía colaborativa que presten servicios y/o hagan uso de medios de micromovilidad y movilidad alternativa sostenible.

ARTÍCULO 3. COMUNICACIÓN Y RESULTADOS. La Secretaría Distrital de Movilidad y la Administración Distrital, divulgarán anualmente, a través de los canales de comunicación que consideren, los resultados y avances de medidas implementadas para la promoción de una movilidad corresponsable, en particular, los resultados de la implementación de Planes de Movilidad Corresponsable, con las empresas de economía colaborativa que tienen incidencia en la movilidad de la ciudad.

ARTÍCULO 4. REGLAMENTACIÓN. La Administración Distrital expedirá la respectiva reglamentación, en los doce (12) meses siguientes a la sanción del presente Acuerdo.

ARTÍCULO 5. VIGENCIA. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

CARLOS FERNANDO GALÁN
Presidente Concejo de Bogotá, D.C.

DANILSON GUEVARA VILLABÓN
Secretario General de Organismo Control

Alcaldesa Mayor de Bogotá, D.C