



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIII - N° 1709

Bogotá, D. C., lunes, 14 de octubre de 2024

EDICIÓN DE 15 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIASINFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO
255 DE 2024 SENADO, 205 DE 2023 CAMARA

por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones.

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMERO DEBATE AL PROYECTO DE LEY
NUMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CAMARA

"Por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones"

Bogotá D.C., octubre de 2024

Doctora

NADIA GEORGETTE BLEL SCAFF

Presidente

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Senado de la República

Referencia: Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley N° y 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara.

Respetada Presidenta:

En cumplimiento de las instrucciones impartidas por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República y de los deberes establecidos en la Ley 5 de 1992, presentamos a continuación ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley número 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara "Por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones".

NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República
Ponente Única

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMERO DEBATE AL PROYECTO DE LEY
NUMERO 255 DE 2024 SENADO 205 DE 2023 CAMARA

"Por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones"

De conformidad con lo dispuesto por la mesa directiva de esta comisión y, con fundamento en el mandato del artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, nos ha correspondido la honrosa designación para rendir ponencia en segundo debate al Proyecto de ley número 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara "Por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones"

CONTENIDO

- Antecedentes
- Objeto del Proyecto de ley.
- Argumentos que Justifican la iniciativa.
 - Importancia de la Prevención.
- Concepto de las entidades.
- Consideración de los Ponentes.
- Posibles Conflicto de Intereses.
- Impacto Fiscal
- Pliego de modificaciones.
- Proposición.
- Texto propuesto para primer debate.

I. ANTECEDENTES

Esta iniciativa legislativa fue radicada previamente ante la Secretaría General de la Cámara de Representantes de la República el pasado 09 de septiembre de 2023, por los honorables congresistas senadora Norma Hurtado Sánchez, Alfredo Rafael Deluque Zuleta y representante a la Cámara Jorge Eliecer Tamayo Marulanda, Juan Daniel Peñuela Calvache, Wilmer Ramiro Carrillo Mendoza, Astrid Sánchez Montes de Oca, Alexander Guarín Silva, la cual se publicó en la Gaceta 1294 de 2023 y correspondiéndole el número 205 de 2023 Cámara.

Revisando los archivos de la Cámara de Representantes, encontramos que la presente iniciativa se presentó el pasado 30 de marzo de 2023 en el segundo semestre de la legislatura 2022-2023, la cual fue asignada bajo el número 390 de

2023C a la comisión sexta de la Cámara donde no alcanzo a ser debatido y como consecuencia fue archivado acorde al artículo 190 de la ley 5 de 1992.

El proyecto de ley tuvo su primer debate y fue aprobado el día 20 de febrero de 2024, cuya ponencia para primer debate fue publicada en la Gaceta 1539 de 2023. En consecuencia, la ponencia para segundo debate fue publicada en la Gaceta 484 de 2024, siendo aprobado el 2 de septiembre de los corrientes. Posteriormente, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado de la República, mediante oficio CSP-CS-1154-2024, designó como ponente única a la Senadora Norma Hurtado Sánchez, quien rinde ponencia en los siguientes términos.

II. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El presente proyecto de ley tal como fue radicado y publicado en la gaceta la Gaceta 1294 de 2023, tiene como objeto desarrollar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes escolarizados en el territorio nacional en temas relacionados con el conocimiento de los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad, apoyados en el autocuidado y el cuidado mutuo, para inculcar comportamientos saludables, promover la salud mental, la convivencia pacífica y el respeto por el medio ambiente.

III. ARGUMENTOS QUE JUSTIFICAN LA INICIATIVA

a. Importancia de La Prevención

En la actualidad el sistema de salud colombiano demanda altos costos para atender enfermedades que se pueden prevenir, por medio de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Desarrollar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes busca reducir el impacto de las patologías que se presentan a temprana edad por falta de cuidado y malos hábitos que pueden llevar a desarrollar enfermedades, como sobrepeso uno de los principales factores de muerte en Colombia por el desarrollo de diabetes, enfermedad cardiaca, y el desarrollo de algunos cánceres.

A su vez se busca generar nuevos hábitos en niños, niñas y adolescentes y jóvenes para reducir los a muy temprana edad presentan altos índices de sedentarismo, lo cual puede afectar en su desarrollo motriz y cognitivo.

Según los autores del Proyecto de Ley y como se sustenta en la explosión de motivos de la iniciativa, uno de los ejemplos de prevención de salud fue el modelo empleado durante el gobierno de Gustavo Petro como Alcalde Mayor de Bogotá, se creó el modelo de atención llamado “Provisión de Servicios de Salud Colectiva y

malnutrición es manifestada como desnutrición y sobrepeso u obesidad, lo que constituye factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles y el cáncer. Llama la atención la falta de información de estos indicadores”.

IV. CONCEPTO DE ENTIDADES.

Frente a la iniciativa se recibió concepto por parte del Ministerio de Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones, el cual recomendó la modificación del artículo sexto (6) argumentando que:

... inciso primero de este artículo 6 atribuye a los ministerios de Educación Nacional, de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y de Salud y de la Protección Social, el deber de crear una aplicación digital para educadores y estudiantes con el ánimo de que consulten sobre el autocuidado en la prevención de enfermedades.

Al respecto, amablemente proponemos que la responsabilidad de crear la aplicación a la que se refiere el artículo quede a cargo de los ministerios de Educación Nacional y de Salud y de la Protección Social, en tanto que la participación de este Ministerio de TIC se acote a brindar un apoyo técnico a aquellos, de ser necesario ...

V. CONSIDERACION DE LOS PONENTES.

La población infantil es susceptible enfermedades que en muchas ocasiones se pueden prevenir tales como, obesidad infantil, enfermedades periodontales y depresión entre muchas otras.

Para el caso de enfermedades periodontales encontramos que en Colombia según cifras del IV estudio nacional de salud bucal, publicado por el Ministerio de salud y Protección social en al año 2014, los NN de 5 años presentan casos de caries en el 62% de la población, en el rango de edad de 12 años se presenta en el 54 % de los niños, y en adolescentes de 15 años se presenta en el 66 % de la población. (IV informe de salud oral, 2014). Datos que permiten concluir que hay poca educación en la adecuada higiene oral.

Por otra parte, la obesidad infantil se ha convertido en un problema de salud pública, pues “Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), 1 de cada 4 niños colombianos entre 5 y 12 años tiene exceso de peso, mientras que alrededor del 18 % de los adolescentes tiene riesgo de sobrepeso y obesidad” (Universidad Javeriana, 2023).

Extramural”, el mismo que integró “1.000 equipos básicos de salud operando en 1.000 micro territorios y en 83 territorios bajo el criterio de necesidades sociales diferenciadas por poblaciones.” Este modelo se convirtió en un referente muy importante de medicina preventiva.

La Política Pública de “Educación para la Salud y la Vida” tomará lo necesario y sustancial del mencionado programa que, a la luz de los indicadores, mejoró los niveles de salud en la población más vulnerable de Bogotá, para ampliarlo, actualizarlo y extenderlo a todo el territorio nacional (Modelo Humano de Atención en Salud en Bogotá) (publicado en gaceta 1294 de 2023)

Igualmente, dentro de la exposición de motivo los autores argumentan la importancia de la iniciativa en razón de:

1. Mejorar la cobertura de vacunación puesto que, en Colombia, “Una de las metas del Plan Decenal de Salud Pública 2011-2021 fue que, para el año 2021, se alcanzaría el 95 por ciento o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa. Según el informe de países que hizo la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para 2020, la cobertura de DPT (vacuna contra la difteria, el tétanos y la tosferina) fue del 88 por ciento, y de la triple viral (vacuna contra sarampión, rubeola y parotiditis) fue del 90%”.
2. El proyecto brinda herramientas para la prevención del embarazo adolescente, según datos de la exposición de motivos señala que “para el segundo trimestre del año 2021 se registró un aumento anual de 6,3% en el número de nacimientos en niñas y adolescentes entre 14 y 19 años, pasando de 24.849 a 26.405. Los nacimientos en niñas menores de 14 años se incrementaron 22,2%”.
3. El proyecto brinda herramientas para ayudar a disminuir la tasa de mortalidad infantil la cual los autores señalan que: a nivel internacional se consideran como indicadores trazadores en salud pública la tasa de mortalidad infantil, que es la que ocurre en menores de un año por 1.000 nacidos vivos, y la razón de mortalidad materna, que son aquellas muertes que ocurren en una mujer durante el embarazo, parto y hasta un año después de un parto o un aborto (2021)”.
4. Finalmente, los autores señalan que el proyecto servirá de herramienta para prevenir la desnutrición. “La mayoría de las metas para prevenir y atender la desnutrición en niñas y niños menores de cinco años no se cumplieron. Y las que se cumplieron, como la tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de cinco años en La Guajira o en el Chocó (por cada 100.000 niños y niñas), se debe más a la baja exigibilidad de la meta propuesta, ya que la

Tabla 22. Indicadores por factores de riesgo

Riesgo poblacionales			
Riesgo específico nutricional ^a	Prevalencia		
	2005	2010	2015
Prevalencia de desnutrición global (bajo peso para la edad) en menores de 5 años	4,9	3,4	3,7
Prevalencia de desnutrición crónica (retazo en talla para la edad) en menores de 5 años	16	13,2	10,8
Prevalencia de desnutrición aguda	1,3	0,9	1,6
Prevalencia de exceso de peso en menores de 5 años	4,9	5,2	6,3
Prevalencia de desnutrición crónica (retazo en talla para la edad) (5-18 años)	-	8,1	7,4
Prevalencia de exceso de peso en escolares y adolescentes (5-17 años)	-	18,8	24,4
Prevalencia de actividad física en escolares (5-12 años)	-	-	31,1
Prevalencia de tiempo excesivo frente a pantallas en escolares (5-12 años)	-	-	678
Prevalencia de desnutrición crónica (retazo en talla para la edad) (13-17 años)	-	11,5	8,7
Prevalencia de exceso de peso en adolescentes (13-17 años)	-	15,5	17,9
Prevalencia de actividad física en adolescentes (13-17 años)	-	-	13,4
Prevalencia de tiempo excesivo frente a pantallas en adolescentes (13-17 años)	-	-	76,6
Prevalencia de exceso de peso en adultos (18-64 años)	45,9	51,2	56,4
Prevalencia de obesidad en adultos (18-64 años)	13,7	16,5	18,7
Prevalencia de sobrepeso en adultos (18-64 años)	32,3	34,6	37,7
Prevalencia de actividad física en adultos (18-64 años)	-	53,5	51,1
Censo			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, año 2019 ^b			
	56.873	9.16	

(Tomado del informe de indicadores básicos de salud del 2023)

En la tabla anterior, tomada del informe de indicadores básicos de salud 2023, muestra los datos de obesidad de los años 2005, 2010 y 2015 en Colombia, se resaltan las casillas relacionadas con obesidad infantil, en la cual se puede observar el incremento de casos por obesidad en niños con el transcurso del tiempo.

La alimentación no es el único factor que produce obesidad infantil, factores como el sedentarismo facilitan al incremento de la enfermedad el Ex ministro del deporte Guillermo Herrera en entrevista a la revista semana “..indica que para el 2022 en Colombia solo el 8% de la población total de los niños practica algún deporte, siendo esta cifra demasiado baja a comparación con otros países como Reino Unido donde el 48 % de los niños practica alguna disciplina física” (Revista Semana. 2022).

El informe de indicadores básicos de salud 2023, señala que los NNA permanecen tiempo excesivo frente a pantallas celulares, computadores o televisores, lo que facilita la prevalencia de enfermedades como la obesidad infantil.

Tabla 22. Indicadores por factores de riesgo

Riesgo poblacionales			
Riesgo específico nacional ¹	Prevalencia		
	2005	2010	2015
Prevalencia de desnutrición global (bajo peso para la edad) en menores de 5 años	4,9	5,4	5,7
Prevalencia de desnutrición crónica (bajas en talla para la edad) en menores de 5 años	16	13,2	10,8
Prevalencia de desnutrición aguda	1,2	1,0	1,6
Prevalencia de exceso de peso en menores de 5 años	4,9	5,2	6,3
Prevalencia de desnutrición crónica (bajas en talla para la edad) (5-17 años)	-	9,1	16
Prevalencia de actividad física en escolares (5-17 años)	-	10,8	20,0
Prevalencia de actividad física en escolares (5-17 años)	-	-	31,1
Prevalencia de hipertensión arterial (mayor o igual a 140/90 mmHg) (15-64 años)	-	-	45,6
Prevalencia de hipertensión arterial (mayor o igual a 140/90 mmHg) (15-64 años)	-	-	6,7
Prevalencia de diabetes mellitus informada (mayor o igual a 125 mg/dl) (15-64 años)	-	16,6	12,0
Prevalencia de diabetes mellitus informada (mayor o igual a 125 mg/dl) (15-64 años)	-	-	12,4
Prevalencia de obesidad en adolescentes (mayor o igual a 30 por ciento) (15-17 años)	-	-	20,0
Prevalencia de obesidad en adolescentes (mayor o igual a 30 por ciento) (15-17 años)	-	-	16,4
Prevalencia de exceso de peso en adultos (15-64 años)	45,9	51,2	60,4
Prevalencia de obesidad en adultos (15-64 años)	13,7	16,5	18,7
Prevalencia de sobrepeso en adultos (15-64 años)	32,3	34,8	41,7
Prevalencia de actividad física en adultos (15-64 años)	-	33,5	35,1
	Casos	Porcentaje	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer año 2010 ²	56.975	9,16	

1. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSA. Párrafo de referencia OMS, 2000-2010-2015
2. Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE Estadísticas Vitales, 2005

Por otra parte, las enfermedades relacionadas con salud mental van en aumento, según estudios desarrollados por la organización internacional Bullying sin fronteras, a corte del 2022 – 2023 Colombia ocupó el noveno lugar en casos por acoso en las instituciones educativas a nivel mundial, reportándose más de 40.000 casos siendo 7 de cada 10 niños que han sido víctimas de acoso o ciberacoso. (Red Más. 2023).

Esto genera alarma dentro de los padres de familia y también a los expertos de salud mental del país. Según encuestas desarrolladas por la Fundación internacional Bullying sin fronteras concluyo que un 30 % de los agentes agresores cometió delitos penales, el 40% fue víctima o victimario de violencia de género, y un 90 % jamás pudo completar su formación académica. (Red Más. 2023).

Aunado a lo anterior, es alarmante los casos de “*trastornos mentales y alteraciones en la salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el país, quienes cada vez más presentan síntomas de depresión, ansiedad y trastornos de comportamiento factores que a su vez influyen en el consumo de sustancias psicoactivas, deserción escolar, intentos de suicidio y casos de suicidio consumado en el país.*” (Boletín 1104 – 2023 Procuraduría)

Estos altos índices de trastornos mentales y alteraciones en la salud mental de los jóvenes y niños esta desencadenando tasas de suicidios bastantes preocupantes, según el “*Ministerio público en el primer semestre de 2023, fueron reportados 1.540 suicidios, de los cuales 479 fueron en jóvenes, 142 en adolescentes y 1 en infancia. En el año 2022, Colombia reportó en total 2.835 suicidios, de los cuales, 936*

correspondieron a jóvenes, 312 a adolescentes y 3 a infancia”. (Boletín 1104 – 2023 Procuraduría)

Finalmente genera preocupación el consumo de tabaco a temprana edad dado que está prohibido la venta de cigarrillos a los menores de edad, puesto que el consumo de cigarrillo desencadena diversos tipos de cáncer y enfermedades relacionadas con el sistema respiratorio, por tal razón es importante que se enseñen cuáles son los daños a la salud por el consumo de cigarrillo, alcohol y sustancias psicoactivas.

A continuación, presentamos la tabla la cual nos da la población de tabaquismo en los escolares, en la parte de prevalencia de vida en el tabaquismo en escolares en el 2016, lo que significa que al menos una vez han consumido tabaco de igual forma los estudiantes que durante el último año al menos consumieron una vez tabaco.

Tabla 23. Indicadores de riesgo para enfermedades crónicas no trasmisibles

Factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles	Prevalencia	
Prevalencia de hipertensión arterial, 2007 ¹	Informada	8,8
	Mayor o igual 140/90	22,8
Prevalencia de colesterol total LDL, mayor o igual de 240 mg/dL, 2007 ²	Informada	7,92
Prevalencia de colesterol HDL, mayor o igual a 60 mg/dL, 2007 ²	Informada	4,54
Prevalencia de diabetes Mellitus informada, 2007 ²	Informada	3,51
	Mayor o igual a 125 mg/dl	2,6
Prevalencia de vida de tabaquismo en escolares, 2016 ³	Hombres	27,28
	Mujer	21,16
	Total	24,98
Prevalencia de uso en el último año de tabaco en escolares, 2016 ³	Hombres	17,01
	Mujer	12,53
	Total	14,81
Prevalencia de uso en el último mes de tabaco en escolares, 2016 ³	Hombres	10,00
	Mujer	6,35
	Total	8,96
Prevalencia de vida de tabaquismo en adultos, 2019 ⁴	Hombres	44,00
	Mujer	24,30
	Total	33,30
Prevalencia de uso en el último año de tabaco en adultos, 2019 ⁴	Hombres	16,90
	Mujer	7,60
	Total	12,10
Prevalencia de uso en el último mes de tabaco en adultos, 2019 ⁴	Hombres	13,90
	Mujer	6,00
	Total	9,80

(Tomado del informe de indicadores básicos de salud del 2023)

VI. ANÁLISIS DE CONFLICTO DE INTERÉS

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5 de 1992, se hacen las siguientes consideraciones:

Se estima que la discusión y aprobación del presente Proyecto de Ley **NO** genera conflictos de interés a los congresistas conforme a lo dispuesto en la ley, toda vez que, esta iniciativa es de carácter general.

Sobre este asunto ha señalado el Consejo de Estado (2019):

“No cualquier interés configura la causal de desinversión en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concorra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se tiene noticia que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna”.

De igual forma, es pertinente señalar lo que la Ley 5 de 1992 dispone sobre la materia en el artículo 286, modificado por el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019:

“Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.

b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.

c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.”

Se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la ley 5 de 1992 modificado por la ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar causales adicionales.

VII. IMPACTO FISCAL

Según los autores de la iniciativa, los costos de funcionamiento de un Equipo de Educadores en Salud (EES) están alrededor de 25 millones de pesos mensuales; los cuales dependerá de los estudios técnicos que se adelanten para definir el número de Equipos Educadores en Salud requeridos para la aplicación de ésta iniciativa.

Tabla. Posible Costo mensual de Equipos de Educadores en Salud (EES)

Actividad	Sueldo\$	Seguridad Social \$	Prestaciones Sociales \$	Total \$
Médico General	3.600.000	738.000	785.880	5.123.880
Odontólogo General	3.200.000	656.000	698.560	4.554.560
Enfermera Profesional	2.500.000	512.500	545.750	3.558.250
PSICOLOGO	2.300.000	471.500	502.090	3.273.590
Trabajador Social	2.300.000	471.500	502.090	3.273.590
Higienista Oral	1.300.000	266.500	283.790	1.850.290
Nutricionista	2.300.000	471.500	502.090	3.273.590
Pedagogo				
Didactólogo				
TOTAL				24.907.750

Fuente: Elaboración propia

VIII. PLIEGO DE MODIFICACIONES						
<div>Texto aprobado en Plenaria de la Cámara de Representantes</div>	<div>Texto propuesto para primer debate</div>	<div>Justificación</div>				
<div>"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"</div>	<div>Sin cambios.</div>		<div>presente ley se aplicará en todo el territorio nacional, a través de las secretarías de salud y de educación de las diferentes entidades departamentales, distritales y municipales.</div> <div>La presente ley se implementará en el territorio nacional, con un enfoque rural-urbano y de género.</div>			
<div>ARTÍCULO 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto dictar lineamientos para la creación e implementación de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y su ejecución por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Educación, con el ánimo de desarrollar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con niños, niñas, adolescentes y jóvenes escolarizados en temas relacionados con determinantes sociales del proceso salud- enfermedad, para inculcar comportamientos saludables.</div>	<div>Sin cambios.</div>		<div>ARTÍCULO 3°. Responsabilidad de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida. En los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional señalarán los lineamientos y contenidos dirigidos al sistema educativo de conformidad con los análisis de situación de salud (ASIS) de cada entidad territorial, con el fin de prevenir y reducir la aparición de diferentes enfermedades prevenibles.</div> <div>Dichos lineamientos a su vez deberán ser actualizados de forma periódica con base en los reportes anuales del</div>			
<div>ARTÍCULO 2°. Ámbito de aplicación: La</div>	<div>Sin cambios.</div>					
<div>análisis de situación de salud (ASIS)</div> <div>Una vez divulgados estos lineamientos, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, deberán adelantar con los Equipos Básicos de Salud que operen en el territorio (EBS) el proceso de capacitación a los maestros como mínimo dos (2) veces al año, sobre las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, dentro de la flexibilidad y la malla curricular.</div> <div>Parágrafo 1°. Los lineamientos de los que trata el presente artículo deberán hacer énfasis en las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario. En el diseño de los lineamientos de la Política Pública, se establecerá un capítulo especial para la salud mental y educación sexual integral.</div> <div>Parágrafo 2°. Los lineamientos de los que trata el presente artículo deberán estar articulados a los sistemas y políticas educativas y de salud</div>			<div>enfocadas en mejorar los determinantes sociales de salud de los estudiantes.</div> <div>Parágrafo 3°. Dentro de los lineamientos se aplicarán criterios de enfoque diferencial, étnico y territorial, que atiendan las características propias de la población y de los distintos territorios del país.</div> <div>Parágrafo 4°. Las instituciones educativas donde se aplicará esta política pública para la salud y vida, deberán informar a toda la comunidad educativa frente a los programas que se pretendan desarrollar.</div>			<div>ARTÍCULO 4°. De la información epidemiológica. Las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal deberán actualizar en los primeros sesenta (60) días de entrada en vigencia de la presente ley, el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus</div>

<p>territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas, indicando como mínimo las primeras 10 causas de morbilidad y mortalidad de conformidad y con base en los análisis de situación de salud (ASIS).</p> <p>Los perfiles epidemiológicos deberán actualizarse con una periodicidad anual o de manera automática ante cualquier evento de fuerza mayor o caso fortuito relacionado con la salud de la población objeto de la presente ley.</p> <p>Parágrafo. En el diseño y determinación de los perfiles epidemiológicos necesarios para la implementación de la Política Pública, se establecerá un capítulo especial para la salud mental.</p>		
<p>ARTÍCULO 5°. De los Equipos Básicos de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional coordinarán con las Entidades Territoriales la capacitación y el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con las</p>	<p>ARTÍCULO 5°. De los Equipos Básicos de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional coordinarán con las Entidades Territoriales la capacitación y el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con las</p>	<p>Se pone de presente lo dispuesto en la Ley Orgánica 1753 de 2015, donde se estableció en su artículo 66 "(l)a <i>estructuración del presupuesto de gastos se hará por conceptos, dando prioridad al aseguramiento obligatorio en salud. La presupuestación y contabilización de los</i></p>

<p>comunidades educativas a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS) que operen en el territorio con base en las condiciones de salud priorizadas a partir del análisis de situación de salud.</p> <p>Estos EBS serán multidisciplinarios y la incorporación de los perfiles responderán a las necesidades del territorio.</p> <p>En la conformación de estos equipos se podrán tener en cuenta los siguientes profesionales</p> <div><div>1. Médico General</div><div>2. Odontólogo</div><div>3. Higienista Oral</div><div>4. Enfermera Profesional</div><div>5. Psicólogo</div><div>6. Trabajador Social</div><div>7. Nutricionista</div><div>8. Deportólogo</div><div>9. Pedagogo.</div><div>10. Didactólogo</div><div>11. Optómetra</div><div>12. Pediatra</div></div> <p>Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, adelantará el estudio pertinente, para determinar el número de equipos necesarios para lo establecido en la presente ley.</p>	<p>comunidades educativas a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS) que operen en el territorio con base en las condiciones de salud priorizadas a partir del análisis de situación de salud. <u>En todo caso, tendrá prioridad en la estructuración de presupuesto de gasto del sector salud el aseguramiento obligatorio en salud, previo a la apropiación requerida para el desarrollo de la capacitación y estrategias a realizar a través de los EBS.</u></p> <p>Estos EBS serán multidisciplinarios y la incorporación de los perfiles responderán a las necesidades del territorio.</p> <p>En la conformación de estos equipos se podrán tener en cuenta los siguientes profesionales</p> <div><div>1. Médico General</div><div>2. Odontólogo</div><div>3. Higienista Oral</div><div>4. Enfermera Profesional</div><div>5. Psicólogo</div><div>6. Trabajador Social</div><div>7. Nutricionista</div><div>8. Deportólogo</div><div>9. Pedagogo.</div><div>10. Didactólogo</div><div>11. Optómetra</div></div>	<p><i>recursos administrados no se hará por subcuentas".</i></p> <p>De esta forma, se garantiza la suficiencia de recursos al sistema de salud, que actualmente se ven afectados al trasladarse del aseguramiento al Programa de Apoyo de Programas de la Ley 100 y dejando en dificultad el cierre de año.</p> <p>Se establece en el Parágrafo 1 que la conformación y financiación de los EBS, corresponderá al MFMP.</p>
--	---	---

<p>Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional crearán los Equipos Básicos de Salud (EBS), teniendo en cuenta los estudios pertinentes de que trata el parágrafo 1° y la capacidad técnica y profesional de la entidad territorial, sin perjuicio que el Gobierno Nacional o la entidad de mayor categoría le brinden apoyo a las entidades territoriales que no cuenten con el personal requerido.</p> <p>Parágrafo 3°. Adicionalmente los Equipos de Básicos de Salud (EBS) crearán una estrategia de capacitación como mínimo una vez al año, para los padres de familia sobre prevención de las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario, acorde a el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas realizados por las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal.</p> <p>Esta capacitación también incluirá</p>	<p>12. Pediatra</p> <p>Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional, <u>en conjunto con</u> el Ministerio de Educación Nacional, adelantará el estudio pertinente, para determinar el número de equipos necesarios para lo establecido en la presente ley, <u>cuya financiación debe encontrarse de conformidad y en armonía con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.</u></p> <p>Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional crearán los Equipos Básicos de Salud (EBS), teniendo en cuenta los estudios pertinentes de que trata el parágrafo 1° y la capacidad técnica y profesional de la entidad territorial, sin perjuicio que el Gobierno Nacional o la entidad de mayor categoría le brinden apoyo a las entidades territoriales que no cuenten con el personal requerido.</p> <p>Parágrafo 3°. Adicionalmente los Equipos de Básicos de Salud (EBS) crearán una estrategia de</p>	
---	--	--

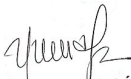
<p>mecanismos de abordaje en salud mental, con el fin de fortalecer capacidades de acompañamientos ante situaciones como la depresión, la ansiedad, el suicidio entre otros.</p>	<p>capacitación como mínimo una vez al año, para los padres de familia sobre prevención de las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario, acorde a el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas realizados por las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal.</p> <p>Esta capacitación también incluirá mecanismos de abordaje en salud mental, con el fin de fortalecer capacidades de acompañamientos ante situaciones como la depresión, la ansiedad, el suicidio entre otros.</p>	
<p>ARTÍCULO 6°. El Ministerio de Educación Nacional en conjunto con el Ministerio de Salud y de la Protección Social hasta dentro de un (1) año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley desarrollará una plataforma digital integral que incluya herramientas educativas interactivas, materiales audiovisuales, y cursos en línea dirigidos a educadores, estudiantes y padres de familia sobre el autocuidado y la prevención de</p>	<p>ARTÍCULO 6°. Dentro de un (1) año contado a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Ministerio de Salud y de la Protección Social, hasta dentro de un (1) año siguiente a la entrada en vigencia de la presente ley desarrollará una plataforma digital integral que incluya herramientas educativas interactivas, materiales audiovisuales, y cursos en línea dirigidos a educadores,</p>	<p>Se realizan cambios en la redacción.</p>

<p>enfermedades, así como de trastornos mentales; y la promoción del buen cuidado de la salud físico y mental.</p> <p>El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones implementará el Plan nacional de conectividad Rural, contemplado en el acuerdo de paz, para garantizar acceso de la población rural y campesina a la aplicación digital para educadores y estudiantes de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo.</p> <p>Esta aplicación deberá dar cumplimiento a la política de gobierno digital del Estado colombiano, incorporando adaptaciones y mecanismos requeridos para la población con discapacidad. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el marco de sus competencias, podrá brindar apoyo técnico para los fines del presente artículo.</p>			<p>estudiantes y padres de familia sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades, así como de trastornos mentales; y la promoción del buen cuidado de la salud físico y mental.</p> <p>El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones implementará el Plan Nacional de Conectividad Rural, contemplado en el Acuerdo de Paz, para garantizar acceso de la población rural y campesina a la aplicación digital para educadores y estudiantes, de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo.</p> <p>Esta aplicación deberá dar cumplimiento a la política de gobierno digital del Estado colombiano, incorporando adaptaciones y mecanismos requeridos para la población con discapacidad. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el marco de sus competencias, podrá brindar apoyo técnico para los fines del presente artículo.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

<p>Educación para la Salud y la Vida (EPSV), que incluya campañas de difusión en medios de comunicación masivos, difusión en redes sociales y materiales impresos y digitales para lograr una cobertura nacional para las poblaciones beneficiarias.</p> <p>ARTÍCULO 8°. Vigencia. Esta ley empezará a regir a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>			<p>Educación para la Salud y la Vida (EPSV), que incluya campañas de difusión en medios de comunicación masivos, difusión en redes sociales y materiales impresos y digitales para lograr una cobertura nacional para las poblaciones beneficiarias.</p> <p>ARTÍCULO 10°. Vigencia. Esta ley empezará a regir a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>			<p>Se realiza cambio a la numeración.</p>
--	--	--	---	--	--	---

IX. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones, propongo a la Comisión Séptima del Senado de la República, **dar primer debate al** Proyecto de Ley N° 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Cámara *"Por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de educación para la salud y la vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones"*, conforme al texto propuesto.



NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República
Ponente Única

<p>ARTÍCULO 7°. Las instituciones educativas dentro del marco de su autonomía ajustarán sus Proyectos Educativos Institucionales con el ánimo de incluir la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV).</p> <p>ARTÍCULO NUEVO. Las erogaciones derivadas de la aplicación de la presente ley deben sujetarse a las disponibilidades existentes tanto en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y en el Marco de Gasto de Mediano Plazo, de los sectores responsables de su cumplimiento.</p> <p>ARTÍCULO NUEVO. Estrategia de Comunicación diferencial. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, desarrollará materiales educativos adaptados a las diversas realidades culturales y lingüísticas del país, incluyendo traducciones a lenguas indígenas y formatos accesibles para personas con discapacidad. Así mismo se diseñará y ejecutará una estrategia de comunicación y sensibilización sobre la Política Pública de</p>	<p>ARTÍCULO 7°. Las instituciones educativas, dentro del marco de su autonomía, ajustarán sus Proyectos Educativos Institucionales con el ánimo de incluir la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV).</p> <p>ARTÍCULO 8°. Las erogaciones derivadas de la aplicación de la presente ley deben sujetarse a las disponibilidades existentes tanto en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y en el Marco de Gasto de Mediano Plazo, de los sectores responsables de su cumplimiento.</p> <p>ARTÍCULO 9°. Estrategia de Comunicación diferencial. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, desarrollará materiales educativos adaptados a las diversas realidades culturales y lingüísticas del país, incluyendo traducciones a lenguas indígenas y formatos accesibles para personas con discapacidad. Así mismo se diseñará y ejecutará una estrategia de comunicación y sensibilización sobre la Política Pública de</p>	<p>Se realiza cambio a la numeración.</p> <p>Se realiza cambio a la numeración.</p>
--	--	---

X. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 255 DE 2024 SENADO Y 205 DE 2023 CÁMARA

"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LINEAMIENTOS PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA VIDA (EPSV) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA

ARTÍCULO 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto dictar lineamientos para la creación e implementación de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y su ejecución por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio de Educación, con el ánimo de desarrollar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con niños, niñas, adolescentes y jóvenes escolarizados en temas relacionados con determinantes sociales del proceso salud-enfermedad, para inculcar comportamientos saludables.


ARTÍCULO 2°. Ámbito de aplicación: La presente ley se aplicará en todo el territorio nacional, a través de las secretarías de salud y de educación de las diferentes entidades departamentales, distritales y municipales.

La presente ley se implementará en el territorio nacional, con un enfoque rural-urbano y de género.


ARTÍCULO 3°. Responsabilidad de la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida. En los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional señalarán los lineamientos y contenidos dirigidos al sistema educativo de conformidad con los análisis de situación de salud (ASIS) de cada entidad territorial, con el fin de prevenir y reducir la aparición de diferentes enfermedades prevenibles.

Dichos lineamientos a su vez deberán ser actualizados de forma periódica con base en los reportes anuales del análisis de situación de salud (ASIS)

Una vez divulgados estos lineamientos, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, deberán adelantar con los Equipos Básicos de Salud que operen en el territorio (EBS) el proceso de capacitación a los maestros como mínimo dos (2) veces al año, sobre las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, dentro de la flexibilidad y la malla curricular.

<p>Parágrafo 1°. Los lineamientos de los que trata el presente artículo deberán hacer énfasis en las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario. En el diseño de los lineamientos de la Política Pública, se establecerá un capítulo especial para la salud mental y educación sexual integral.</p> <p>Parágrafo 2°. Los lineamientos de los que trata el presente artículo deberán estar articulados a los sistemas y políticas educativas y de salud enfocadas en mejorar los determinantes sociales de salud de los estudiantes.</p> <p>Parágrafo 3°. Dentro de los lineamientos se aplicarán criterios de enfoque diferencial, étnico y territorial, que atiendan las características propias de la población y de los distintos territorios del país.</p> <p>Parágrafo 4°. Las instituciones educativas donde se aplicará esta política pública para la salud y vida, deberán informar a toda la comunidad educativa frente a los programas que se pretendan desarrollar.</p> <p>ARTÍCULO 4°. De la información epidemiológica. Las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal deberán actualizar en los primeros sesenta (60) días de entrada en vigencia de la presente ley, el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas, indicando como mínimo las primeras 10 causas de morbilidad y mortalidad de conformidad y con base en los análisis de situación de salud (ASIS).</p> <p>Los perfiles epidemiológicos deberán actualizarse con una periodicidad anual o de manera automática ante cualquier evento de fuerza mayor o caso fortuito relacionado con la salud de la población objeto de la presente ley.</p> <p>Parágrafo. En el diseño y determinación de los perfiles epidemiológicos necesarios para la implementación de la Política Pública, se establecerá un capítulo especial para la salud mental.</p> <p>ARTÍCULO 5°. De los Equipos Básicos de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional coordinarán con las Entidades Territoriales la capacitación y el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con las comunidades educativas a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS) que operen en el territorio con base en las condiciones de salud prioritizadas a partir del análisis de situación de salud. En todo caso, tendrá prioridad en la estructuración de presupuesto de gasto del sector salud el aseguramiento obligatorio en salud, previo a la apropiación requerida para el desarrollo de la capacitación y estrategias a realizar a través de los EBS.</p> <p>Estos EBS serán multidisciplinarios y la incorporación de los perfiles responderán a las necesidades del territorio.</p>	<p>En la conformación de estos equipos se podrán tener en cuenta los siguientes profesionales</p> <ol style="list-style-type: none">1. Médico General2. Odontólogo3. Higienista Oral4. Enfermera Profesional5. Psicólogo6. Trabajador Social7. Nutricionista8. Deportólogo9. Pedagogo.10. Didactólogo11. Optómetra12. Pediatra <p>Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, adelantará el estudio pertinente, para determinar el número de equipos necesarios para lo establecido en la presente ley, cuya financiación debe encontrarse de conformidad y en armonía con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.</p> <p>Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Nacional crearán los Equipos Básicos de Salud (EBS), teniendo en cuenta los estudios pertinentes de que trata el parágrafo 1° y la capacidad técnica y profesional de la entidad territorial, sin perjuicio que el Gobierno Nacional o la entidad de mayor categoría le brinden apoyo a las entidades territoriales que no cuenten con el personal requerido.</p> <p>Parágrafo 3°. Adicionalmente los Equipos de Básicos de Salud (EBS) crearán una estrategia de capacitación como mínimo una vez al año, para los padres de familia sobre prevención de las enfermedades propias de la edad escolar y grupo etario, acorde a el estudio de los perfiles epidemiológicos de sus territorios discriminados por localidad, comuna zonas rurales y urbanas realizados por las Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal.</p> <p>Esta capacitación también incluirá mecanismos de abordaje en salud mental, con el fin de fortalecer capacidades de acompañamientos ante situaciones como la depresión, la ansiedad, el suicidio entre otros.</p> <p>ARTÍCULO 6°. Dentro de un (1) año contado a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollará una plataforma digital integral que incluya herramientas educativas interactivas, materiales audiovisuales, y cursos en línea dirigidos a educadores, estudiantes y padres de familia sobre el autocuidado y la</p>
<p>prevención de enfermedades, así como de trastornos mentales; y la promoción del buen cuidado de la salud físico y mental.</p> <p>El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones implementará el Plan Nacional de Conectividad Rural, contemplado en el Acuerdo de Paz, para garantizar acceso de la población rural y campesina a la aplicación digital para educadores y estudiantes, de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo.</p> <p>Esta aplicación deberá dar cumplimiento a la política de gobierno digital del Estado colombiano, incorporando adaptaciones y mecanismos requeridos para la población con discapacidad. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en el marco de sus competencias, podrá brindar apoyo técnico para los fines del presente artículo.</p> <p>ARTÍCULO 7°. Las instituciones educativas dentro del marco de su autonomía ajustarán sus Proyectos Educativos Institucionales con el ánimo de incluir la Política Pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV).</p> <p>ARTÍCULO 8°. Las erogaciones derivadas de la aplicación de la presente ley deben sujetarse a las disponibilidades existentes tanto en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y en el Marco de Gasto de Mediano Plazo, de los sectores responsables de su cumplimiento.</p> <p>ARTÍCULO 9°. Estrategia de Comunicación diferencial. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, desarrollará materiales educativos adaptados a las diversas realidades culturales y lingüísticas del país, incluyendo traducciones a lenguas indígenas y formatos accesibles para personas con discapacidad.</p> <p>Así mismo se diseñará y ejecutará una estrategia de comunicación y sensibilización sobre la Política Publica de Educación para la Salud y la Vida (EPSV), que incluya campañas de difusión en medios de comunicación masivos, difusión en redes sociales y materiales impresos y digitales para lograr una cobertura nacional para las poblaciones beneficiarias.</p> <p>ARTÍCULO 10°. Vigencia. Esta ley empezará a regir a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>Cordialmente,</p> <div><p>NORMA HURTADO SÁNCHEZ Senadora de la República Ponente Única</p></div>	

<div><p><i>discapacidad, debiendo asegurar que todas las políticas, planes y programas, garanticen el ejercicio total y efectivo de sus derechos, de conformidad con el artículo 3° literal c), de Ley 1346 de 2009. Para tal fin, las autoridades públicas deberán, entre otras, implementar las siguientes acciones:</i></p><p><i>1. Adoptar las medidas necesarias para dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas, según el artículo 4° de la Ley 1346 de 2009. Orientación del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i></p><p><i>(...)”.</i></p><p>Ley 2281 de 2023 “Por medio de la cual se crea el Ministerio de Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones”.</p><p>“ARTÍCULO 6. CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADO. Créase el Sistema Nacional de Cuidado, mediante el cual se articulan servicios, regulaciones, políticas y acciones técnicas e institucionales existentes y nuevas, con el objeto de dar respuesta a las demandas de cuidado de los hogares de manera corresponsable entre la nación, el sector privado, la sociedad civil, las comunidades y entre mujeres y hombres en sus diferencias y diversidad para promover una nueva organización social de los cuidados del país y garantizar los derechos humanos de las personas cuidadoras.</p><p><i>El objetivo del sistema es reconocer, reducir, redistribuir, representar y recompensar el trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, a través de un modelo corresponsable entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias, las comunidades y entre mujeres y hombres en sus diferencias y diversidad, para compartir equitativamente las responsabilidades respecto a dichas labores, dar respuesta a las demandas de cuidado de los hogares y las personas que necesitan cuidados, y garantizar los derechos de las personas cuidadoras”.</i></p><p>Ley 2297 de 2023 “Por medio de la cual se establecen medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y los cuidadores o asistentes personales bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial, se incentiva su formación, acceso al empleo, emprendimiento, generación de ingresos y atención en salud y se dictan otras disposiciones.”</p><p>“ARTÍCULO 4º. DEFINICIONES. Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:</p><p><i>a) Enfoque Biopsicosociol: Es un marco conceptual que aborda de manera holística la atención de las personas con discapacidad estableciendo un lazo entre los distintos niveles (biológico, personal y social) que permite incidir de manera equilibrada y complementaria sobre cada uno de ellos. Este enfoque hace especial énfasis en la interacción de la persona con discapacidad y el ambiente donde vive y se desarrolla, considerando las determinantes sociales que influyen y condicionan la discapacidad.</i></p><p><i>b) Cuidador o asistente personal: Se entiende por cuidador o asistente personal una persona, profesional o no, que apoya a realizar las tareas básicas de la vida cotidiana de una persona con discapacidad quien, sin la asistencia de la primera, no podría realizarlas. El servicio de cuidado o asistencia personal estará siempre supeditado a la autonomía, voluntad y preferencias de la persona con discapacidad a quien se presta la asistencia.</i></p></div>	<div><p><i>c) Cuidado o asistencia personal: Es la atención prestada por familiares u otra persona a personas con discapacidad de manera permanente con enfoque de derechos humanos de conformidad con lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. El cuidado o asistencia personal podrá ser remunerado.</i></p><p>PARÁGRAFO. Las diferentes entidades del Estado deberán dentro de los tres (3) años siguientes a la expedición de esta ley, modificar sus decretos, reglamentos y demás normas, a fin de adecuar su lenguaje a lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, promoviendo el uso del concepto “asistente personal” de personas con discapacidad desde un enfoque de derechos humanos.</p><p>ARTÍCULO 7º. FLEXIBILIDAD EN EL HORARIO LABORAL. Cuando el cuidador de un familiar en primer grado de consanguinidad con discapacidad tenga también la calidad de trabajador y deba cumplir con un horario laboral, tendrá derecho, previo acuerdo con el empleador y certificación de su condición de cuidador, podrá gozar de flexibilidad horaria, podrá ser mediante trabajo en casa o trabajo remoto, sin desmedro del cumplimiento de sus funciones, con el fin de realizar sus actividades de cuidado o asistencia personal no remunerado.</p><p>ARTÍCULO 8º. EMPRENDIMIENTO PARA CUIDADORES O ASISTENTES PERSONALES NO REMUNERADOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Adiciónese el parágrafo 4 al artículo 6 de la Ley 1014 de 2006:</p><p>Parágrafo 4. Las Redes Regionales de Emprendimiento tendrán como potestad proponer lo inclusión de planes, programas proyectos de desarrollo relacionados con el emprendimiento. En estos peones, programas y proyectos, se deberán establecer criterios que incentiven el emprendimiento por parte de las personas que se dediquen al cuidado o asistencia personal no remunerado de personas con discapacidad.</p><p>ARTÍCULO 12º. ACCESO A PROGRAMAS SOCIALES DEL ESTADO. Cuando el cuidador o asistente personal no remunerado de una persona con discapacidad no tenga ingresos propios, ni acceso al Sistema de Seguridad Social en el régimen contributivo, se garantizará su prelación en la inscripción en los programas sociales del Estado y su inscripción en el régimen subsidiado.</p><p>ARTÍCULO 18º. APOYO AL EMPRENDIMIENTO. El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo promoverá el desarrollo económico y el crecimiento empresarial, fomentando el fortalecimiento del emprendimiento, la formalización, la competitividad y la sostenibilidad, a través de la formulación, adopción, liderazgo y coordinación de políticas y programas dos a las personas que ostenten la calidad de cuidadores.</p><p>CONCLUSIÓN</p><p>De conformidad con el artículo 150 de la Constitución Política, la cláusula general de competencia en materia de expedición de leyes le corresponde al órgano legislativo, razón por la cual, tiene la facultad de interpretar, reformar y derogar las leyes y en el caso del proyecto de ley sobre el cual se conceptúa, no existe restricción para su pronunciamiento.</p><p>El proyecto de carácter legislativo 204 de 2023, tiene como propósito dignificar el rol de los cuidadores de personas con discapacidad, permitiendo su acceso a programas de</p></div>
<div><p>emprendimiento, vivienda, al sistema de salud, a espacios de participación y de planificación de los entes territoriales y al uso de nuevas tecnologías.</p><p>Esta iniciativa al buscar la dignificación y establecer una solución a las dificultades que afronta un amplio sector de la comunidad de cuidadores de personas con discapacidad, a quienes en muchas ocasiones les toca asumir costos en tratamientos, medicamentos y programas de rehabilitación, dado que la persona en situación de discapacidad no está en condición de trabajar. El cuidado de la persona en estado de discapacidad demanda que su cuidador este permanentemente a su cuidado las 24 horas del día, 7 días a la semana, lo que implica que el cuidador debe apartarse de la actividad laboral que desempeñaba y dedicarse al cuidado de la persona discapacitada.</p><p>Con lo dispuesto en el proyecto de ley, el legislador propende que tanto la persona en condición de discapacidad, como su cuidador, al requerir de un reconocimiento integral por parte del Estado, puedan acceder a beneficios en servicios tecnológicos en materia de salud y a su inclusión en actividades de carácter deportivo.</p><p>Concordante con el objetivo de la presente iniciativa, el legislador en la vigencia pasada expidió la ley Ley 2281 de 2023, con el objeto de establecer el Sistema Nacional de Cuidado para reconocer, reducir, redistribuir, representar y reconocer el trabajo de cuidado y garantizar los derechos de las personas cuidadoras.</p><p>En este mismo contexto, con la expedición de la Ley 2297 de 2023 se establecieron medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y los cuidadores o asistentes personales bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial, se incentiva su formación, acceso al empleo, emprendimiento, generación de ingresos y atención en salud.</p><p>De otro parte, si bien es cierto el Proyecto de Ley 204 de 2023 contempla aspectos ya regulados por las leyes antes referidas, también lo es, que este proyecto esta adicionando preceptos no regulados en las disposiciones 2281 y 2297 de 2023, que propenden por la dignificación de personas en condición de discapacidad como sus cuidadores, con la redacción de los art. 5° Deporte adaptado y paralímpico; art. 6° Programa de deportes para cuidadores de personas con discapacidad; art.7°Eliminación de cobro de cuotas moderadoras y copagos; art.9° Priorización del Homecare para personas con discapacidad y sus cuidadores; y art. 10° Espacios gratuitos de televisión pública.</p><p>Finalmente consideramos que el Proyecto de Ley 204 de 2023, con su articulado en ningún aspecto riñe con postulados del orden constitucional lo que permite a sus ponentes continuar con el impulso del mismo ante lo cual, esta Secretaría Distrital de Salud respalda el proyecto presentado.</p></div> <div>ANÁLISIS FINANCIERO</div> <div></div> <div>ANÁLISIS TÉCNICO</div>	<div><p>Partiendo del reconocimiento de la intención de aportar al tema de medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y las personas cuidadoras bajo un enfoque de derechos para dignificar su ejercicio de cuidado y el acceso al sistema de salud, la Secretaría Distrital de Salud, emite las siguientes observaciones</p><ol style="list-style-type: none">A partir de la adopción de la Ley 2297 de 2023 <i>“por la cual establece medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y los cuidadores o asistentes personales bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial se incentiva su formación, acceso a empleo, emprendimiento generación de ingresos y atención en salud y se dictan otras disposiciones”</i>, se establecieron en el artículo 13 las garantías de prestación de servicios en los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y tratamiento oportuno de afectaciones físicas y mentales a través de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) de los diferentes regímenes y los entes territoriales, a los cuales se encuentren afiliadas tanto las personas con discapacidad, como su núcleo familiar y las personas cuidadoras. En tal sentido, los servicios y programas que garantizan este derecho, se orientan al acceso oportuno a los servicios y acciones individuales y colectivas de salud contemplados en las rutas integrales de atención en salud (RIAS); a la eliminación gradual de la dispersión terapéutica y fragmentación de servicios, con el fin de facilitar una atención con características de integralidad basadas en las necesidades y particularidades de cada caso; también está estipulada la directiva de simplificar los trámites administrativos que permiten mayores garantías de acceso a dichos programas y servicios.En el marco de la atención a personas cuidadoras y los desarrollos alcanzados en Bogotá, se cuenta la experiencia del Sistema Distrital del Cuidado - SIDICU normado mediante el Acuerdo 893 de 2023 y su decreto reglamentario 415 del 2023, cuyo objetivo es articular las políticas, programas, proyectos, servicios, regulaciones y acciones técnicas e institucionales, para dar alcance a las demandas del cuidado de los hogares de Bogotá, contribuyendo a la satisfacción de la necesidades de la población y a la garantía de los derechos de las personas cuidadoras a partir del reconocimiento, la reducción y la redistribución del trabajo no remunerado.<p>En este sentido, la atención en salud con enfoque diferencial y énfasis en la salud mental para el desarrollo de capacidades y reducción de la sobrecarga derivada de la labor del cuidado de las personas cuidadoras de personas con discapacidad, se plantea la implementación de acciones para la gestión del riesgo individual y colectivo complementada con la participación social. Lo anterior, se desarrolla mediante la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) operada a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), definida por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) a partir de los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una <i>“Estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar grupos de apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país”</i> (MSPS. Lineamientos Nacionales de RBC 2014).</p><p>Cabe anotar, que los temas relacionados con la atención psicosocial de las personas cuidadoras de personas con discapacidad, se encuentran contemplados en la Ley 2297 de 2023, en la Ley 2281 de 2023 en su artículo 8º donde se determina la creación del sistema nacional del cuidado, en las normativas de funcionamiento del Sistema general de Seguridad</p></div>

<div><p>Social en Salud, en las rutas de atención integral, aspectos por los cuales se recomienda revisar y armonizar las disposiciones correspondientes.</p><p>3. En relación con el artículo 7 del mencionado proyecto de ley, que establece la eliminación de copagos y cuotas moderadoras a cuidadores de personas con discapacidad, es importante resaltar que mediante el Decreto 1652 de agosto de 2022 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, relativo a la determinación del régimen aplicable para el cobro de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se exceptuaron entre otros únicamente a los afiliados beneficiarios en el Régimen Contributivo y de los afiliados del Régimen Subsidiado, para los niños, niñas y adolescentes del Sisbén 1 y 2, con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas, enfermedades catastróficas y ruinosas y a las personas en situación de discapacidad, en relación con su rehabilitación funcional cuando se haya establecido el procedimiento requerido.</p><p>No se incluyó en este decreto a cuidadores de personas con discapacidad, y por lo anterior será competencia del Ministerio de Salud y Protección Social la inclusión o no de este beneficio para las personas cuidadoras.</p><p>4. En relación con el artículo 9, en la priorización de Homecare y entrega de medicamentos a personas con discapacidad y cuidadores, el Derecho a la salud para las personas con discapacidad se expresa en la Ley 1618 de 2013 así como en la ley Estatutaria de salud 1751 de 2015, que busca el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud para todos los usuarios, incluyendo las diferentes modalidades de atención, como es la atención domiciliaria cuando esta sea requerida de acuerdo a las condiciones de salud de la persona;</p><p>Con relación a la entrega oportuna de medicamentos para todos los afiliados al Sistema, estos tiempos ya están definidos mediante la Resolución 1604 de 2013 del Ministerio de salud y Protección Social, donde se deberá dar cumplimiento al mecanismo excepcional de entrega de medicamentos en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de residencia y/o trabajo del afiliado cuando este lo autorice como consecuencia de la entrega incompleta de los mismos.</p></div> <div><p>COMENTARIOS Y/O MODIFICACIONES AL ARTICULADO</p><div></div><p>¿GENERA GASTOS ADICIONALES? Si _____ No _____</p><p>VALORACIÓN DEL GASTO. En caso de ser afirmativa la respuesta de generación de gastos. Indique ese gasto adicional a que corresponde.</p><p>Pueden ser atendidas por el Presupuesto del Sector, de no serlo, indicar cuál</p><p>Si _____ No _____</p><p>IMPACTO DEL PROYECTO (Señalar con X la opción adecuada)</p></div>	<div><p>Apoya la iniciativa legislativa: (POR FAVOR NO RESPONDER SI SE APOYA O NO LA INICIATIVA LEGISLATIVA)</p><p>NO _____ TOTAL _____ PARCIAL: _____</p><p>SI _____</p><p>PROPOSICIONES PARA LOS ARTÍCULOS: _____</p><p>SE ADJUNTA PROPOSICIONES SUGERIDAS: SI _____ NO _____</p></div> <div><p>Cordialmente,</p><div></div><p>GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS Secretario Distrital de Salud.</p></div>
<div><p>Bogotá D.C., miércoles 15 de mayo de 2024</p><p>Doctor JUAN SEBASTIÁN BELLO GONZÁLEZ Director de Relaciones Políticas Secretaría Distrital de Gobierno juans.bello@gobiernobogota.gov.co radicacionsig.nivelcentral@gobiernobogota.gov.co equipocongresodrp@gobiernobogota.gov.co Edificio Liévano Calle 11 No. 8 -17 Teléfono 3387000 Ext. 1702 Ciudad.</p><p>ASUNTO: Respuesta Solicitud de observaciones a Proyectos de Ley. Radicado No.20241700151171 Fecha: 15-03-2024 Radicado SCRD: 20247100078832 Fecha: 07-05-2024</p><p>Cordial saludo Dr. Bello,</p><p>En respuesta a la comunicación con radicados del asunto, mediante la cual solicita comentarios al <i>Proyecto de Ley No. 204 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se establecen medidas para dignificar a los cuidadores de personas con discapacidad, y se dictan otras disposiciones"</i>, remito el concepto del sector cultura, recreación y deporte, emitido con base en el análisis técnico realizado por el Instituto Distrital de las Artes –IDARTES- y la Oficina Jurídica de la SCRD.</p><p>Lo anterior, para los fines pertinentes.</p><p>Cordialmente,</p><p>SANTIAGO TRUJILLO ESCOBAR Secretario de Despacho Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte</p><p><small>Revisó: Sandra Margoth Vélez Abello – Jefe Oficina Jurídica Revisó y aprobó: Diego Fernando Arango –Asesor de Despacho Revisó, proyectó y unificó: María Ximena Correa Rivera – Contratista Oficina Jurídica</small></p><p><small>Copia: Secretaría Distrital de Hacienda Cr 30 No. 25 -90 radicación_virtual@shd.gov.co</small></p><p><small>Anexo: Concepto Proyecto de Ley.</small></p></div>	<div><p>FORMATO ÚNICO PARA EMISIÓN DE COMENTARIOS PROYECTOS DE LEY</p><p>SECTOR QUE CONCEPTÚA: SECTOR CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE</p><p>NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 204-2023</p><p>TÍTULO DEL PROYECTO</p><div><p>"Por medio de la cual se establecen medidas para dignificar a los cuidadores de personas con discapacidad, y se dictan otras disposiciones"</p></div><p>AUTOR (ES)</p><div><p>Ponente: Plural - Coordinador Juan Felipe Corzio Albarez (Centro democratico) y Hector David Chaparro (Partido Liberal)</p></div><p>OBJETO DEL PROYECTO DE LEY</p><div><p>La presente ley tiene como objeto dignificar el rol de los cuidadores de personas con discapacidad, permitiendo su acceso a programas de emprendimiento, vivienda, al sistema de salud, a espacios de participación y de planificación de los entes territoriales, el uso de nuevas tecnologías y se dictan otras disposiciones.</p></div><p>COMPETENCIA</p><div><p>ES COMPETENTE</p><p>Si _ No _____</p><p>De conformidad con los artículos 150, 153 y 156 de la Ley 5 de 1992, modificada por la Ley 974 de 2005 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes".</p></div></div>

<div><div>ANÁLISIS JURÍDICO</div><div><div>1. UNIDAD DE MATERIA DEL PROYECTO</div><p>Verificados los contenidos del proyecto, se considera que los mismos, guardan una conexidad razonable con la ley, y entre el epígrafe y el articulado.</p><p>Por lo anterior, los contenidos del proyecto, se ajustan a las disposiciones de la Constitución Política y concordantes en la materia.</p></div><div><div>2. MARCO LEGAL</div><div>CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA:</div><p>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.</p><p>Artículo 5. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.</p><p>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.</p><p>El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptara medidas en favor de grupos discriminados o marginados.</p><p>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.</p><p>Artículo 42. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla.</p><p>Artículo 43. La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de este subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada.</p></div></div>	<div><p>El Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia.</p><p>Artículo 47. Impone al Estado el deber de adelantar “una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”.</p><p>Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.</p><p>Artículo 49. Definición del derecho a la salud. La salud es un servicio público a cargo del Estado, en virtud del cual se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.</p><p>Artículo 54. Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y capacitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.</p><p>Artículo 68. Los particulares podrán fundar establecimientos educativos. La ley establecerá las condiciones para su creación y gestión. La comunidad educativa participará en la dirección de las instituciones de educación.</p><div>FUNDAMENTO LEGAL:</div><p>Ley 5 de 1992. “Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes”.</p><p>Ley 319 de 1996. Por medio de la cual se aprueba el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, suscrito en San Salvador el 17 de noviembre de 1988.</p><p>Ley 1618 de 2013 Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.</p><p>Ley 1346 de 2009. Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.</p><p>Ley 1185 de 2008. Por la cual se modifica y adiciona la Ley 397 de 1997 –Ley General de Cultura– y se dictan otras disposiciones.</p><p>Ley 397 de 1997 Modificada por Ley 2319 de 2023, Modificada por Ley 2294 de 2023, entre otras. Por la cual se desarrollan los Artículos 70, 71 y 72 y demás Artículos concordantes de la Constitución Política y se dictan normas sobre patrimonio cultural, fomentos y estímulos a la cultura, se crea el Ministerio de la Cultura y se trasladan algunas dependencias.</p></div>
<div><div>JURISPRUDENCIA:</div><p>Sentencia T-154 de 2014, la Corte determinó que el servicio de cuidador: (i) es prestado generalmente por personas no profesionales en el área de la salud; (ii) a veces los cuidadores son familiares, amigos o sujetos cercanos; (iii) es brindado de manera prioritaria, permanente y comprometida mediante el apoyo físico necesario para que la persona pueda realizar las actividades básicas y cotidianas, y aquellas que se deriven de la condición médica padecida que le permitan al afectado desenvolverse adecuadamente; y (iv) representa un apoyo emocional para quien lo recibe.</p><div><div>3. PRONUNCIAMIENTO DE ENTIDADES ADSCRITAS:</div><p>INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES-IDARTES: No emitió pronunciamiento por considerar que el contenido del proyecto, no guarda relación con sus competencias.</p><p>FUNDACIÓN GILBERTO ALZATE AVENDAÑO-FUGA: PROYECTO VIABLE</p><p>En el desarrollo del proyecto de Ley 204 de 2024, “Por medio de la cual se establecen medidas para dignificar a los cuidadores de personas con discapacidad, y se dictan otras disposiciones”., traducido en acciones positivas para dignificar el rol de los cuidadores de personas con discapacidad, permitiendo su acceso a programas de emprendimiento, vivienda, al sistema de salud, a espacios de participación y de planificación de los entes territoriales, el uso de nuevas tecnologías y se dictan otras disposiciones, se hace una relación de normas, incluso de orden constitucional y conceptos aplicables que aportan un sustento sólido a la necesidad y posibilidad de propender por consolidar esta acción, escenario que advierten un importante y positivo impacto en la comunidad.</p><p>Finalmente, la Fundación Gilberto Alzate Avendaño - FUGA, derivado de su naturaleza, advierte que es un establecimiento público del orden distrital, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio e independiente, adscrito a la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte - SCRD, cuyo objeto principal es la adopción, integración, coordinación y financiación de programas dirigidos al fomento y desarrollo de la cultura en el nicho distrital específico, escenario que hace evidente la falta de competencia, desde su misionalidad, para conceptuar de fondo el proyecto de Ley que nos ocupa, situación que demanda asumir y acatar lo que en la materia resulta normado y atender la línea de implementación que señale la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, como cabeza del sector, a la cual, reiteramos, estamos adscritos.</p><div><div>4. CONCEPTO</div><p>Los estudios realizados en materia del análisis de la calidad de vida de los cuidadores de discapacitados, han arrojado que este grupo es vulnerable a padecer problemas físicos y psíquicos derivados, en gran parte, de la labor de cuidado. Con respecto a los síntomas físicos, se evidencia</p></div></div></div>	<div><p>cansancio, dolor de espalda, cefalea y dolores musculares; en la es-fera psíquica hay aumento de expresiones negativas de emociones como ansiedad, de-presión y de otros síntomas asociados como son alteraciones del sueño, apatía o irritabili-dad. De igual forma, los deterioros en la salud física y mental del cuidador pueden influir negativamente en la persona que necesita sus cuidados, constituyéndose en un factor relacionado con la supervivencia del paciente.</p><p>Las estrategias dirigidas a la dignificación de cuidadores permiten el empoderamiento de los cuidadores y una probable menor dependencia por parte de la persona cuidada, lo que redundará en la mejora de la calidad de vida de los dos, teniendo en cuenta que en la gran mayoría de los casos, el cuidado de personas en condición de discapacidad está a cargo de un familiar con un vínculo de parentesco o cercanía (en mayor porcentaje mujeres) y dicho cuidador familiar asume la responsabilidad del cuidado de un ser querido que vive con dependencia o discapacidad.</p><p>Lo anterior denota la necesidad de implementar programas que incluyan acciones multi-disciplinarias encaminadas a elevar la calidad de vida de los cuidadores tanto de forma preventiva, como de soporte, lo cual a su vez redundará en un mejor cuidado y en mayor bienestar de la familia.</p><p>Ahora bien, la coordinación de las acciones pertinentes orientadas al diseño e implementación del programa de formación y capacitación y sus servicios, herramientas, protocolos y estrategias de las personas cuidadoras de la población con discapacidad; así como a las personas objeto de cuidado en cuanto a lo relacionado con buenas prácticas de autocuidado y la sensibilización correspondiente sobre el valor de la labor realizada por su cuidador o cuidadora; requiere necesariamente, de un estudio técnico de viabilidad y poblacional, lo que eventualmente sí puede ocasionar un impacto en los presupuestos de las entidades involucradas.</p><p>Se destaca especialmente la iniciativa de generar espacios educativos y lúdicos para esta población y la formación continua y actualizada encaminada a capacitaciones que faciliten y potencialicen su labor y promuevan el cuidado digno y la autonomía progresiva de las personas con discapacidad.</p><div>CONCEPTO TÉCNICO:</div><p>FUNDACIÓN GILBERTO ALZATE AVENDAÑO-FUGA: PROYECTO VIABLE</p><p>La oferta institucional de la Fundación Gilberto Alzate Avendaño -FUGA, fundada en la dignidad humana a través del florecimiento, divulgación, participación y motivación del arte y la cultura, se ha hecho presente en diferentes espacios destinados fomentar la calidad de vida de la ciudadanía vinculándola desde el arte, en las localidades objeto de atención de la entidad como son: Mártires, Santa Fe y Candelaria.</p><p>Bajo este plano y accionar, la FUGA promueve el desarrollo y disfrute de las prácticas del arte y la cultura en Bogotá, por iniciativa propia o en asocio con otras organizaciones del sector, en cualquiera de los procesos de creación, formación, cualificación, fomento, investigación,</p></div>

<div><div><div>emprendimiento, circulación y apropiación del arte y la cultura del centro de la ciudad, constituido por las localidades de La Candelaria, Los Mártires y Santa Fe, localidades que abarcan nuestra jurisdicción institucional.</div><div>Luego de este contexto de referencia y el análisis del Proyecto de Ley que nos ocupa, demanda manifestar que, en efecto nuestra capacidad misional, institucional y presupuestal solo puede abarcar y atender la población objetivo y jurisdicción de las localidades focalizadas por la Fundación tales como : Mártires, Santa Fe y Candelaria, por lo tanto, la posible aprobación y promulgación de una ley en este sentido, demandará asumir y acatar lo que en la materia resulte normado y atender la línea de implementación que señale la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, como cabeza del sector, a la cual, reiteramos, estamos adscritos.</div></div><div><div>COMENTARIOS Y/O MODIFICACIONES AL ARTICULADO</div><div>NA</div></div><div><div>¿GENERA GASTOS ADICIONALES?</div><div><div>Si <input checked="" type="checkbox"/> X</div><div>No</div></div><div>VALORACIÓN DEL GASTO. En caso de ser afirmativa la respuesta de generación de gastos, Indique ese gasto adicional a que corresponde.</div><div>Pueden ser atendidas por el Presupuesto del Sector</div><div>Si No</div></div><div><div>VIABILIDAD DEL PROYECTO (Señalar con X la opción adecuada)</div><div>Proyecto Viable:</div><div>Si</div></div></div>	<div><div>NO</div><div>Atentamente,</div><div>Atentamente,</div><div><div>SANTIAGO TRUJILLO ESCOBAR</div><div>Secretario de Despacho</div><div>Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte</div></div></div>
<div><div><div>Bogotá, D.C.</div><div><div>Doctor</div><div>JUAN BELLO GÓNZALEZ</div><div>Director de Relaciones Políticas</div><div>SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO</div><div>Calle 11 No. 8-17</div><div>radicacionsdg.nivelcentral@gobiernobogota.gov.co</div><div>enlaces@gobiernobogota.onmicrosoft.com</div><div>equipocongresodrp@gobiernobogota.gov.co</div><div>Ciudad</div></div></div><div><div>Asunto:</div><div>Comentarios al Proyecto de Ley 204 de 2023 “Por medio de la cual se establecen medidas para dignificar a los cuidadores de personas con discapacidad, y se dictan otras disposiciones” Rad. SDHT 1-2024-12525</div></div><div><div>Estimado Doctor Bello,</div><div>En atención a la comunicación del asunto allegada mediante radicado No. 20241700151191 de la Secretaría Distrital de Gobierno, me permito enviar los comentarios para primer debate al Proyecto de Ley 204 de 2023 “Por medio de la cual se establecen medidas para dignificar a los cuidadores de personas con discapacidad, y se dictan otras disposiciones”.</div><div>Lo anterior para su conocimiento y fines respectivos.</div><div>Cordialmente,</div><div><div></div><div>MILTON JAVIER LATORRE MARIÑO</div><div>Asesor de Despacho</div><div>Secretaría Distrital de Hábitat</div></div></div></div>	<div><div>FORMATO ÚNICO PARA EMISIÓN DE COMENTARIOS PROYECTOS DE LEY Y/O ACTO LEGISLATIVO DIRECCION DE RELACIONES POLITICAS</div><div>SECTOR QUE CONCEPTÚA: Sector Hábitat</div><div>ENTIDAD QUE CONCEPTÚA: Secretaría Distrital del Hábitat</div><div>NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 204 de 2023</div><div>EN CÁMARA: LEY <input checked="" type="checkbox"/> X ACTO LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> AÑO: 2024</div><div>EN SENADO: LEY <input type="checkbox"/> ACTO LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> AÑO:</div><div>ORIGEN DEL PROYECTO: Texto aprobado en la Comisión Primera de la Cámara de Representantes</div><div>FECHA DE RADICACIÓN: 9 de Septiembre de 2023</div><div>COMISIÓN: Comisión Séptima</div><div>ESTADO DEL PROYECTO: Trámite en Comisión</div><div>TÍTULO DEL PROYECTO</div><div><div>“Por medio de la cual se establecen medidas para dignificar a los cuidadores de personas con discapacidad, y se dictan otras disposiciones”</div></div><div>AUTOR (ES)</div><div><div>Honorables Representantes a la Cámara: Juan Felie Corzo Álvarez, Héctor David Chaparro Chaparro, Leider Alexandra Vásquez Ochoa, Betsy Judith Pérez Arango, Victor Manuel Salcedo Guerrero, Karen Juliana López Salazar, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, German José Gómez López.</div><div>H.S.Juan Carlos Garcés Rojas , H.S.Julio Elias Vidal , H.S.Alfredo Rafael Deluque Zuleta , H.S.José Alfredo Gneco Zuleta , H.S.Norma Hurtado Sánchez , H.S.Juan Felipe Lemos Uribe , H.S.José David Name Cardozo , H.S.John Moises Besaile Fayad H.R.José Eliécer Salazar López , H.R.Víctor Manuel Salcedo Guerrero , H.R.Hernando Guida Ponce , H.R.Alexander Guarín Silva , H.R.Teresa De Jesús Enriquez Rosero , H.R.Jorge Eliécer Tamayo Marulanda , H.R.Milene Jarava Díaz , H.R.Wilmer Ramiro Carrillo Mendoza , H.R.Saray Elena Robayo Bechara , H.R.Astrid Sánchez Montes De Oca , H.R.Diego Fernando Caicedo Navas , H.R.Ana Paola García Soto , H.R.Jorge Alberto Cerchiaro Figueroa</div></div><div>OBJETO DEL PROYECTO</div><div><div>La presente ley tiene como objeto dignificar el rol de los cuidadores de personas con discapacidad, permitiendo su acceso a programas de emprendimiento, vivienda, al sistema de salud, a espacios de</div></div></div>

<div><div>participación y de planificación de los entes territoriales, el uso de nuevas tecnologías y se dictan otras disposiciones.</div><div>FUNDAMENTO LEGAL PARA PRESENTAR EL ANÁLISIS EL SECTOR<p>El proyecto de Ley presentado se evalúa desde los aspectos normativos que pueden vincular a la Secretaría Distrital del Hábitat, esto es en el alcance del proyecto para la misionalidad de la entidad, así como del Sector Hábitat.</p><p>1. Sobre la competencia de la Secretaría Distrital del Hábitat</p><p>De acuerdo con lo expuesto en la exposición de la iniciativa, es conveniente mencionar que la Propiedad Horizontal se ha convertido en un tema clave en la industria inmobiliaria en Colombia, así como en la vida cotidiana de muchos ciudadanos</p><p>Por lo anterior y en marco de los dispuesto por el artículo 3 del Decreto Distrital 121 de 2008, son funciones de la SDHT entre otras, las siguientes:</p><div><div>a. Elaborar la política de gestión integral del Sector Hábitat en articulación con las Secretarías de Planeación y del Ambiente, y de conformidad con el Plan de Ordenamiento Territorial - POT y el Plan de Desarrollo Distrital.</div><div>b. Formular las políticas y planes de promoción y gestión de proyectos de renovación urbana, el mejoramiento integral de los asentamientos, los reasentamientos humanos en condiciones dignas, el mejoramiento de vivienda, la producción de vivienda nueva de interés social y la titulación de predios en asentamientos de vivienda de interés social.</div><div>c. Promover la oferta del suelo urbanizado y el apoyo y asistencia técnicas, así como el acceso a materiales de construcción a bajo costo.</div><div>d. Gestionar y ejecutar directamente o a través de las entidades adscritas y vinculadas las operaciones estructurantes definidas en el Plan de Ordenamiento Territorial - POT y demás actuaciones urbanísticas que competan al Sector Hábitat.</div><div>j. Coordinar las gestiones de las entidades distritales ante las autoridades de regulación, control y vigilancia de los servicios públicos domiciliarios.</div><div>k. Coordinar las gestiones orientadas a la desconcentración y descentralización de la gestión de planes de producción o mejoramiento del hábitat en cada jurisdicción, según las competencias asignadas a las alcaldías locales.</div><div>ñ. Formular conjuntamente con la Secretaría Distrital de Planeación y con la Secretaría Distrital de Ambiente, la política de ecourbanismo y promover y coordinar su ejecución.</div></div><p>2. Sobre la competencia de la Cámara de Representantes.</p><p>De conformidad con el artículo 154 de la Constitución Política de Colombia, pueden presentar leyes, cualesquiera de las Cámaras a propuesta de sus respectivos miembros del Gobierno Nacional, de las entidades señaladas en el artículo 156, o por iniciativa popular en los casos previstos en la Constitución.</p></div></div> <div><div>En concordancia con lo anterior, la Ley 5 de 1992 "Por la cual se expide el Reglamento del Congreso; el Senado y la Cámara de Representantes", establece en sus artículos 139 y 140 lo siguiente:</div><div><p>“ARTÍCULO 139. Presentación de proyectos. Los proyectos de ley podrán presentarse en la Secretaría General de las Cámaras o en sus plenarios.</p><p>ARTÍCULO 140. Iniciativa legislativa. Modificado por el art. 13. Ley 974 de 2005. Pueden presentar proyectos de ley:</p><p>1. Los Senadores y Representantes a la Cámara”.</p><p>En ese sentido, corresponderá a los miembros del Congreso en ejercicio de la función Pública, la formulación de normatividad encaminada al mejoramiento de las condiciones de vida de sus nacionales a través de sus corporaciones por medio de sus representantes y/o senadores.</p><p>Es Competente</p><p>Si <u> X </u> No <u> </u></p></div><div>ANÁLISIS JURÍDICO<p>La Secretaría Distrital del Hábitat de acuerdo con su objetivo lo que busca es contribuir al acceso a una vivienda adecuada y asequible para los hogares de Bogotá, como al mejoramiento del entorno. Es por lo que, de conformidad con las funciones asignadas en el artículo 3 del Decreto en mención, a la entidad le corresponde “Formular la política y diseñar los instrumentos para la financiación del hábitat, en planes de renovación urbana, mejoramiento integral de los asentamientos, los subsidios a la demanda y la titulación de predios en asentamientos de vivienda de interés social”.</p><p>Sin embargo, debe tenerse en cuenta que las condiciones para la entrega de los subsidios de vivienda que asigna la Secretaría, se otorgan previo cumplimiento de los requisitos establecidos por el Gobierno Nacional y la reglamentación de la Administración Distrital para cada una de sus modalidades, en las cuales actualmente el numeral ii Decreto Distrital 145 de 2021, modificado por el artículo 6 del Decreto 241 de 2022, dispone en el numeral ii) del artículo 14. que “El monto del Subsidio Distrital en la modalidad de vivienda nueva dependerá de las características del hogar de acuerdo con los siguientes parámetros” “14.1 Treinta (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes - SMLMV, se asignará a los hogares que no estén en concurrencia con subsidios otorgados por las Cajas de Compensación Familiar y cumplan con al menos una de las siguientes condiciones:”</p><p>ii. “Hogares con algún integrante en situación de discapacidad con certificado en escala moderada, severa o completa, según la normatividad vigente”</p><p>“14.2. Veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes - SMLMV se asignará a los hogares que estén en concurrencia con subsidios otorgados por las Cajas de Compensación Familiar y cumplan con al menos una de las siguientes condiciones”</p><p>ii. Hogares con algún integrante en situación de discapacidad con certificado en escala moderada, severa o completa, según la normatividad vigente;</p></div></div> <tr><td><div><div>Por tanto, la Secretaría Distrital del Hábitat sólo podrá otorgar el Subsidio Distrital de Vivienda a los hogares que cumplan con las condiciones y requisitos establecidos en las normas; por ello, si lo hogares con al menos un integrante en condición de discapacidad cumplen con dichos requisitos podrán acceder a los subsidios, independiente del numero de postulantes al subsidio familiar de vivienda, ya se encuentran prioritizados</div><div>Por otra parte, las Leyes 1537 de 2012 “Por la cual se dictan normas tendientes a facilitar y promover el desarrollo urbano y el acceso a la vivienda y se dictan otras disposiciones”, la Ley 2979 de 2021 “Por medio de la cual se dictan disposiciones en materia de vivienda y hábitat” y el Decreto Reglamentario 1077 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio”, han priorizado a los hogares en los cuales alguno de los miembros se encuentren en condiciones de discapacidad o aquellas que tienen a cargo estas personas, si bien no establece un porcentaje mínimo si se les ha garantizado el acceso a una vivienda de interés social mediante la priorización en la asignación de subsidios familiares de vivienda a estas personas sin importar el número de postulantes.</div><div>Ahora bien, establecer que solamente pueden acceder al subsidio las personas que no generan ingresos o no cuentan con recursos propios es contraproducente, por cuanto, no podrían postularse personas que cuenten con algún grado de ingresos o posean algún tipo de recursos, nos abocaría a colocar en una situación diferencial o desigualdad a estas personas, pues generalmente en los requisitos para acceder a recursos del subsidio familiar de vivienda se establecen la posibilidad para postularse a aquellas personas que no cuenten con ingresos y aquellas si cuentan con estos, hasta un tope máximo permitido, por lo anterior, consideramos inconveniente la proposición del Proyecto de Ley.</div></div><div>ANÁLISIS TÉCNICO<p>Desde la Secretaría Distrital del Hábitat, vemos la necesidad de tener en cuenta lo establecido en la Constitución Política 1991</p><p>“Artículo 51. Todos los colombianos tienen derecho a vivienda digna. El Estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de estos programas de vivienda.”</p><p>Por otro lado es importante tener en cuenta lo establecido en el Decreto Único Reglamentario 1077 de 2015, del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio en el desarrollo de la Subsección 1 “Generalidades Del Subsidio Familiar De Vivienda”</p><p>Por lo cual, vemos pertinente este Proyecto de Ley en el marco de la normativa vigente y las condiciones actuales de los subsidios de vivienda, así que consideramos que se debe tener en cuenta las implicaciones jurídicas en términos de modificar los subsidios de vivienda y en lo financiero en la implementación de la priorización de la población objeto del Proyecto.</p><p>Por lo cual, analizado el Proyecto de Ley, la Subsecretaría de Gestión Financiera conceptúa de manera negativa a esta iniciativa, teniendo en consideración que en el tema específico de vivienda de interés social este ha sido debidamente legislado en normas del orden nacional como del orden territorial, dándole la priorización a los cuidadores y personas con discapacidad.</p></div></td></tr>	<div><div>Por tanto, la Secretaría Distrital del Hábitat sólo podrá otorgar el Subsidio Distrital de Vivienda a los hogares que cumplan con las condiciones y requisitos establecidos en las normas; por ello, si lo hogares con al menos un integrante en condición de discapacidad cumplen con dichos requisitos podrán acceder a los subsidios, independiente del numero de postulantes al subsidio familiar de vivienda, ya se encuentran prioritizados</div><div>Por otra parte, las Leyes 1537 de 2012 “Por la cual se dictan normas tendientes a facilitar y promover el desarrollo urbano y el acceso a la vivienda y se dictan otras disposiciones”, la Ley 2979 de 2021 “Por medio de la cual se dictan disposiciones en materia de vivienda y hábitat” y el Decreto Reglamentario 1077 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio”, han priorizado a los hogares en los cuales alguno de los miembros se encuentren en condiciones de discapacidad o aquellas que tienen a cargo estas personas, si bien no establece un porcentaje mínimo si se les ha garantizado el acceso a una vivienda de interés social mediante la priorización en la asignación de subsidios familiares de vivienda a estas personas sin importar el número de postulantes.</div><div>Ahora bien, establecer que solamente pueden acceder al subsidio las personas que no generan ingresos o no cuentan con recursos propios es contraproducente, por cuanto, no podrían postularse personas que cuenten con algún grado de ingresos o posean algún tipo de recursos, nos abocaría a colocar en una situación diferencial o desigualdad a estas personas, pues generalmente en los requisitos para acceder a recursos del subsidio familiar de vivienda se establecen la posibilidad para postularse a aquellas personas que no cuenten con ingresos y aquellas si cuentan con estos, hasta un tope máximo permitido, por lo anterior, consideramos inconveniente la proposición del Proyecto de Ley.</div></div> <div>ANÁLISIS TÉCNICO<p>Desde la Secretaría Distrital del Hábitat, vemos la necesidad de tener en cuenta lo establecido en la Constitución Política 1991</p><p>“Artículo 51. Todos los colombianos tienen derecho a vivienda digna. El Estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de estos programas de vivienda.”</p><p>Por otro lado es importante tener en cuenta lo establecido en el Decreto Único Reglamentario 1077 de 2015, del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio en el desarrollo de la Subsección 1 “Generalidades Del Subsidio Familiar De Vivienda”</p><p>Por lo cual, vemos pertinente este Proyecto de Ley en el marco de la normativa vigente y las condiciones actuales de los subsidios de vivienda, así que consideramos que se debe tener en cuenta las implicaciones jurídicas en términos de modificar los subsidios de vivienda y en lo financiero en la implementación de la priorización de la población objeto del Proyecto.</p><p>Por lo cual, analizado el Proyecto de Ley, la Subsecretaría de Gestión Financiera conceptúa de manera negativa a esta iniciativa, teniendo en consideración que en el tema específico de vivienda de interés social este ha sido debidamente legislado en normas del orden nacional como del orden territorial, dándole la priorización a los cuidadores y personas con discapacidad.</p></div>
<div><div>Por tanto, la Secretaría Distrital del Hábitat sólo podrá otorgar el Subsidio Distrital de Vivienda a los hogares que cumplan con las condiciones y requisitos establecidos en las normas; por ello, si lo hogares con al menos un integrante en condición de discapacidad cumplen con dichos requisitos podrán acceder a los subsidios, independiente del numero de postulantes al subsidio familiar de vivienda, ya se encuentran prioritizados</div><div>Por otra parte, las Leyes 1537 de 2012 “Por la cual se dictan normas tendientes a facilitar y promover el desarrollo urbano y el acceso a la vivienda y se dictan otras disposiciones”, la Ley 2979 de 2021 “Por medio de la cual se dictan disposiciones en materia de vivienda y hábitat” y el Decreto Reglamentario 1077 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio”, han priorizado a los hogares en los cuales alguno de los miembros se encuentren en condiciones de discapacidad o aquellas que tienen a cargo estas personas, si bien no establece un porcentaje mínimo si se les ha garantizado el acceso a una vivienda de interés social mediante la priorización en la asignación de subsidios familiares de vivienda a estas personas sin importar el número de postulantes.</div><div>Ahora bien, establecer que solamente pueden acceder al subsidio las personas que no generan ingresos o no cuentan con recursos propios es contraproducente, por cuanto, no podrían postularse personas que cuenten con algún grado de ingresos o posean algún tipo de recursos, nos abocaría a colocar en una situación diferencial o desigualdad a estas personas, pues generalmente en los requisitos para acceder a recursos del subsidio familiar de vivienda se establecen la posibilidad para postularse a aquellas personas que no cuenten con ingresos y aquellas si cuentan con estos, hasta un tope máximo permitido, por lo anterior, consideramos inconveniente la proposición del Proyecto de Ley.</div></div> <div>ANÁLISIS TÉCNICO<p>Desde la Secretaría Distrital del Hábitat, vemos la necesidad de tener en cuenta lo establecido en la Constitución Política 1991</p><p>“Artículo 51. Todos los colombianos tienen derecho a vivienda digna. El Estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de estos programas de vivienda.”</p><p>Por otro lado es importante tener en cuenta lo establecido en el Decreto Único Reglamentario 1077 de 2015, del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio en el desarrollo de la Subsección 1 “Generalidades Del Subsidio Familiar De Vivienda”</p><p>Por lo cual, vemos pertinente este Proyecto de Ley en el marco de la normativa vigente y las condiciones actuales de los subsidios de vivienda, así que consideramos que se debe tener en cuenta las implicaciones jurídicas en términos de modificar los subsidios de vivienda y en lo financiero en la implementación de la priorización de la población objeto del Proyecto.</p><p>Por lo cual, analizado el Proyecto de Ley, la Subsecretaría de Gestión Financiera conceptúa de manera negativa a esta iniciativa, teniendo en consideración que en el tema específico de vivienda de interés social este ha sido debidamente legislado en normas del orden nacional como del orden territorial, dándole la priorización a los cuidadores y personas con discapacidad.</p></div>	

Así mismo, y de acuerdo con lo expuesto en el análisis jurídico del presente documento, si bien es cierto la Entidad tiene dentro de su misionalidad la asignación de subsidios distritales de vivienda a todos los hogares que así lo soliciten y cumplan con el lleno de los requisitos establecidos en el Reglamento Operativo, actualmente ya se cuenta con una priorización para la población con discapacidad y/o sus cuidadores, no solamente del orden Distrital, sino Nacional.

Adicionalmente el tema de establecer que solamente la norma va dirigida a personas que no tengan ingreso va en contradicción de la política del subsidio familiar de vivienda, que pretende que las personas de bajos ingresos o sin ingresos se postulen para ser beneficiarios.

COMENTARIOS GENERALES:

Además de lo anteriormente señalado, es conveniente señalar que, el Proyecto de Ley establece que solamente pueden acceder al subsidio las personas que no generan ingresos o no cuentan con recursos propios es contraproducente, por cuanto, no podrían postularse personas que cuenten con algún grado de ingresos o posean algún tipo de recursos, nos abocaría a colocar en una situación diferencial o desigualdad a estas personas, pues generalmente en los requisitos para acceder a recursos del subsidio familiar de vivienda se establecen la posibilidad para postularse a aquellas personas que no cuenten con ingresos y aquellas si cuentan con estos, hasta un tope máximo permitido, por lo anterior, consideramos inconveniente la proposición del Proyecto de Ley.

Adicionalmente, frente al proyectp de Ley y en marco de las funciones de la SDHT, de acuerdo con el analisis efectuado por la Subsecretaria de Cordinación Operativa, se efectuan las siguientes consideraciones:

1. Este proyecto de ley tiene el potencial de impactar positivamente a las comunidades urbanas de origen informal y rurales, especialmente en cuanto a la mejora de las condiciones de vida de los cuidadores de personas con discapacidad. Sin embargo, es necesario garantizar que las políticas y programas propuestos se adapten a las realidades rurales, donde los recursos son más limitados y las necesidades pueden ser diferentes a las de las áreas urbanas.

2. La implementación de estos beneficios en áreas rurales puede enfrentar varios desafíos, como la falta de infraestructura adecuada, la dispersión geográfica de la población y la falta de acceso a información sobre los programas. Será crucial que se desarrollen estrategias específicas para asegurar que los beneficios lleguen a los cuidadores.

3. El proyecto de ley requeriría una fuerte coordinación entre diferentes entidades públicas, como el Ministerio de Vivienda, el SENA, y el Ministerio de Salud, para asegurar que los beneficios se implementen de manera efectiva en todo el territorio.

4. El Proyecto de Ley ofrece una oportunidad significativa para avanzar en la inclusión social de los cuidadores y las personas con discapacidad, promoviendo no solo su acceso a vivienda digna, sino también a la educación, salud y participación en la comunidad.

COMENTARIOS Y/O MODIFICACIONES AL ARTICULADO

Desde la Subsecretaría de Coordinación Operativa de la Secretaría Distrital del Hábitat - SDHT, se presenta el siguiente análisis técnico al proyecto de ley No. 204 de 2023:

✓ En cuanto al "Artículo 1: Objeto"

Este artículo busca dignificar el rol de quienes cuidan a personas con discapacidad, frente a lo cual queremos resaltar que incluir programas de vivienda reconoce la importancia de adaptar estas políticas a las poblaciones vulnerables en áreas urbanas de origen informal y rurales. Lo anterior podría traducirse en una mayor necesidad de subsidios y programas de vivienda específicos para estas zonas, donde los cuidadores enfrentan desafíos aún mayores.

✓ En cuanto al "Artículo 3: Derecho a la vivienda de los cuidadores de personas con discapacidad"

Para la SDHT es fundamental el objetivo de garantizar recursos y mecanismos para los cuidadores, ya que esto representa una mayor inclusión social. Sin embargo, podemos ver algunas limitaciones en este caso en el contexto rural, aplicar un 5% de subsidios de vivienda específicamente para cuidadores podría ser complicado debido a las limitaciones en infraestructura y servicios.

Además, el requisito de demostrar que no generan ingresos y que no cuentan con recursos propios podría excluir a algunos cuidadores rurales, quienes, aunque no tengan ingresos formales, podrían estar involucrados en trabajos informales o de subsistencia.

✓ En cuanto al "Artículo 4: Programas de vivienda no prioritaria"

Este artículo destaca la importancia de reservar un porcentaje de unidades habitacionales para personas con discapacidad. Esto podría significar un enfoque más inclusivo y adaptado a sus necesidades. Para nuestro equipo, es crucial asegurar que estos programas realmente lleguen a las zonas urbanas de origen informal y rurales, para que las viviendas cumplan con los requisitos de accesibilidad y adaptación para la discapacidad.

✓ En cuanto al "Artículo 7: Eliminación de cobro de cuotas moderadoras y copagos"

Eliminar los cobros de cuotas moderadoras y copagos podría aliviar significativamente la carga económica de los cuidadores en zonas urbanas y rurales, donde el acceso a servicios de salud ya es limitado.

✓ En cuanto al "Artículo 9: Priorización de Hoomecare para personas con discapacidad y sus cuidadores"

La priorización del servicio de homecare es especialmente relevante en áreas rurales, donde la lejanía de los centros de salud puede hacer que este servicio sea esencial tanto para las personas con discapacidad como para sus cuidadores.

Finalmente, desde la Subsecretaría de Coordinación Operativa de la Secretaría Distrital del Hábitat, queremos destacar que, aunque la ley tiene un gran potencial, su éxito en las zonas urbanas informales y rurales dependerá de la adaptabilidad de las políticas y de la eficacia en la implementación de los programas propuestos.

¿GENERA GASTOS ADICIONALES?

Si ☒ No ☐

VALORACIÓN DEL GASTO. En caso de ser afirmativa la respuesta de generación de gastos. Indique ese gasto adicional a que corresponde.

Pueden ser atendidas por el Presupuesto del Sector, de no serlo, indicar cuál

Si ☐ No ☒

IMPACTO DEL PROYECTO (Señalar con X la opción adecuada)

Apoya la iniciativa legislativa:

SI ☐ NO ☐

TOTAL ☐

PARCIAL: ☒

Por cuanto genera un posible impacto fiscal que dependerá de la adaptabilidad de las políticas y de la eficacia en la implementación de los programas propuesto.

PROPOSICIONES PARA LOS ARTÍCULOS: Se sugiere tener en cuenta los comentarios realizados a los artículos del proyecto de Ley.

SE ADJUNTA PROPOSICIONES SUGERIDAS: SI ☐ NO ☒

Cordialmente,



VANESSA ALEXANDRA VELASCO BELTRAN
Secretaría Distrital del Hábitat

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

sobre la ponencia para tercer debate del proyecto de ley número 300 de 2024 Senado, 123 de 2023 Cámara, por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones.

2. Despacho del Viceministro General

Bogotá D.C.

Honorable Senadora
NADIA GEORGETTE BLEF SCAFF
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Senado de la República
CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Carrera 7 No.8-68, Edificio Nuevo del Congreso
Bogotá D.C.

**Radicado entrada
No. Expediente 45159/2024/OFI**

Asunto: Comentarios del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre la ponencia para tercer debate del Proyecto de Ley 300 de 2024 Senado, 123 de 2023 Cámara "por medio del cual se crea el certificado de responsabilidad étnica empresarial y se dictan otras disposiciones"

Respetada Presidente:

De manera atenta, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003¹ y en respuesta a la solicitud de impacto fiscal elevada por el Secretario de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes², se informa que el proyecto de ley del asunto no tendría impacto fiscal en la medida que no generaría gastos adicionales, siempre que las cargas impuestas para el Ministerio del Trabajo relacionadas con el Certificado Étnico Empresarial sean asumidas por esa cartera con los recursos anualmente presupuestados en su labor de vigilancia y reglamentación del sector.

¹ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.
² Solicitud recibida en el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través del oficio con radicado interno No. 1-2023-078535 de 6 de septiembre de 2023. (Expediente 559/2023/PETICONGRE)


Radicado: 2-2024-053548
Bogotá D.C., 7 de octubre de 2024 12:48

Sin perjuicio de lo anterior, se aclara que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público estará al tanto del trámite legislativo del presente proyecto y, en caso de ser necesario, hará uso de la facultad del artículo referenciado, para poner de presente las observaciones de carácter fiscal que sean necesarias dentro del trámite legislativo.

Cordialmente,

DIEGO ALEJANDRO GUEVARA CASTAÑEDA
Viceministro General
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
DGPPN/OAJ

CONTENIDO

Gaceta número 1709 - Lunes, 14 de octubre de 2024

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS Págs.

Informe de ponencia para primer debate pliego de modificaciones y texto propuesto al Proyecto de Ley numero 255 de 2024 Senado y 205 de 2023 Camara, por medio del cual se establecen lineamientos para la creación e implementación de la política pública de Educación para la Salud y la Vida (EPSV) y se dictan otras disposiciones..... 1

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Observaciones y comentarios Secretaría Distrital de Salud, Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, Secretaría del Hábitat al Proyecto de Ley número 210 de 2024 Senado, 204 de 2023 Cámara, por medio del cual se establecen medidas para dignificar a los cuidadores de personas con discapacidad, y se dictan otras disposiciones..... 8

Observaciones y comentarios del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre la ponencia para tercer debate del Proyecto de Ley número 300 de 2024 Senado, 123 de 2023 Cámara por medio del cual se crea el Certificado de Responsabilidad Étnica Empresarial y se dictan otras disposiciones..... 14