



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - N° 1134

Bogotá, D. C., lunes, 7 de julio de 2025

EDICIÓN DE 12 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

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

CONCEPTO JURÍDICOS

CONCEPTO JURÍDICO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE DE BOGOTÁ

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 337 DE 2024 SENADO

por la cual se establecen mecanismos de prevención y atención en casos de hurto, maltrato, tráfico y abandono de animales domésticos de compañía en el contexto migratorio y se dictan otras disposiciones.

SECRETARÍA DE
AMBIENTESECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE
DIRECCIÓN LEGAL AMBIENTAL
CONCEPTO JURÍDICO No. 00065

Fecha de Expedición: 30 de mayo del 2025

Bogotá D.C.,

Respetada
CLAUDIA PATRICIA GALVIS SÁNCHEZ
Subsecretaria General
Secretaría Distrital de Ambiente
Ciudad

CONCEPTO DE VIABILIDAD JURÍDICA. Proyecto de Ley 337 de 2024 “Por la cual se establecen mecanismos de prevención y atención en casos de hurto, maltrato, tráfico y abandono de animales domésticos de compañía en el contexto migratorio y se dictan otras disposiciones”.

Cordial saludo.

La Dirección Legal Ambiental en ejercicio de las funciones atribuidas por el Decreto Distrital 109 del 16 de marzo de 2009, mediante el cual se modifica la estructura de la Secretaría Distrital de Ambiente, y en especial por la facultad descrita en el literal e del artículo 24 que dispone: “Adelantar análisis jurídicos, unificar, recopilar y estandarizar conceptos e información jurídica relevante sobre las diferentes normas relacionadas con los asuntos de competencia de la Secretaría, llevando a cabo la revisión de la normatividad vigente y la doctrina”, y en atención a la consulta solicitada, esta Dirección se pronuncia en los siguientes términos:

I. ASUNTO A TRATAR:

Concepto de viabilidad jurídica en atención a la petición realizada por la Subsecretaria General, quien solicitó a la Dirección Legal Ambiental emitir un pronunciamiento respecto del Proyecto de Ley 337 de 2024 “Por la cual se establecen mecanismos de prevención y atención en casos de hurto, maltrato, tráfico y abandono de animales domésticos de compañía en el contexto migratorio y se dictan otras disposiciones”. Por lo tanto, corresponde a esta Dirección analizar la viabilidad jurídica del citado proyecto de acuerdo y emitir el pronunciamiento respectivo en el marco de sus competencias establecidas en el artículo 24 del Decreto Distrital 109 de 2009.

126PA05-PR01-M-A2-V6.0

II. ANTECEDENTES.

De la revisión en el Boletín Legal Ambiental, se encontró que la Dirección Legal Ambiental no ha emitido pronunciamientos relacionados el Proyecto de Ley 337 de 2024 “Por la cual se establecen mecanismos de prevención y atención en casos de hurto, maltrato, tráfico y abandono de animales domésticos de compañía en el contexto migratorio y se dictan otras disposiciones” que se analiza en esta oportunidad.

III. CONSIDERACIONES

1. Sobre la competencia del Congreso de la República

El artículo 150 de la Constitución Política de 1991 establece que le corresponde al Congreso de la República hacer las leyes, a través de las cuales puede ejercer, entre otras, las funciones de interpretación, reforma y derogatoria legal.

En concordancia con lo anterior, el artículo 154 constitucional dispone que las leyes pueden tener origen en cualquiera de las Cámaras a propuesta de sus respectivos miembros. Asimismo, el artículo 158 consagra que todo proyecto de ley debe referirse a una misma materia y, serán inadmisibles las disposiciones o modificaciones que no se relacionen con ella.

2. Sobre la exposición de motivos

La exposición de motivos de la iniciativa legislativa indica que el objetivo de este proyecto es “regular y establecer mecanismos de prevención y atención en caso de hurto, maltrato, tráfico y abandono de animales domésticos de compañía, en el contexto migratorio entre Colombia y los países con los que se comparten fronteras terrestres [y.] fortalecer los mecanismos existentes en materia de protección y bienestar animal tanto en el ingreso y la salida de animales domésticos de compañía de las fronteras terrestres de Colombia”.

Como justificación de esta iniciativa legislativa se hace referencia a la necesidad de responder a una problemática multifacética y de gran escala que afecta a la población de animales domésticos de compañía en Colombia, especialmente en contextos de crisis migratoria y urbana. El aumento del flujo migratorio en el contexto geopolítico latinoamericano actual, se indica, ha tenido incidencia en la vida, bienestar e integridad física y mental de los animales domésticos de compañía. Los impactos identificados en la exposición de motivos van desde la exposición de estos animales a diferentes situaciones que atentan contra su bienestar e integridad, así como a los casos en que son víctimas de hurto, maltrato y abandono en el marco de los procesos de migración.

126PA05-PR01-M-A2-V6.0

Sin embargo, se indica en la exposición de motivos, la falta de precisión en el número de animales domésticos de compañía en condición de calle ha impactado en la ausencia de políticas públicas dirigidas a manejar esta problemática. Esto, su vez, incide en el desarrollo de enfermedades zoonóticas, afectaciones a la fauna silvestre, la siniestralidad de animales en vías, afectaciones a los animales liminales y, a una reproducción descontrolada de los animales que agudiza esta problemática, según se indica en la justificación del proyecto legislativo. Sumado a la problemática de los animales domésticos en situación de calle, se menciona aquella que se ha dado en contextos migratorios para los animales que viajan acompañados de personas migrantes que transitan desde y hacia Colombia. En particular, la exposición de motivos señala el caso de la crisis migratoria entre Colombia y Venezuela, que ha dado lugar a una situación de vulnerabilidad de derechos tanto de las personas migrantes como de los animales domésticos que los acompañan o que son abandonados en las zonas fronterizas. Como sustento a esta afirmación, la exposición de motivos del proyecto de Ley indica que “<i>Según datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, más de 1.8 millones de venezolanos han ingresado a Colombia desde el año 2015 huyendo de la crisis política, económica y social de su país. Muchos de ellos han traído consigo a sus animales domésticos de compañía o los han adquirido en el camino, pero no cuentan con las condiciones adecuadas para su cuidado y protección, lo cual deriva en situaciones de abandono o de maltrato animal</i>”. No obstante, la afirmación consistente en que muchos de los migrantes venezolanos que han ingresado a Colombia desde el año 2015 han traído consigo a sus animales domésticos de compañía o los han adquirido en el camino, pero no cuentan con condiciones para su cuidado y protección, carece de sustento. Al respecto, no es claro el rango temporal del estudio del Ministerio de Relaciones Exteriores citado sobre el flujo de ingreso de migrantes venezolanos en Colombia, esto es relevante en el entendido que, de acuerdo con datos del último Informe de migrantes Venezolanos en Colombia julio-agosto 2024 de Migración Colombia, para el 31 de julio de 2024 se encontraban presentes en Colombia 2.808.905 migrantes de Venezuela, por lo que no hay claridad sobre la precisión de las cifras que pretenden dar sustento al argumento. Adicionalmente, sobre la afirmación, no se mencionan las fuentes cualitativas o cuantitativas que permitan justificar la existencia de la agudización de la problemática asociada con los animales domésticos en situación de calle, por los flujos migratorios de personas venezolanas en Colombia. En el mismo sentido, tampoco se justifica la afirmación relacionada con que los migrantes venezolanos que ingresan a Colombia con sus animales domésticos de compañía o que los adquieren en el camino no tienen las condiciones para garantizar su cuidado y protección, que exija de la expedición de normas para responder a situaciones que no se encuentren actualmente reguladas. 126PA05-PR01-M-A2-V6.0	Al margen de ello, la exposición de motivos consagra que es “<i>necesario contar con una normativa nacional que regule y establezca mecanismos de prevención y atención en casos de hurto, maltrato, tráfico y abandono de animales domésticos de compañía en el contexto migratorio, así como, promover una adecuada articulación entre entidades gubernamentales del orden nacional y territorial junto con las organizaciones animalistas, y así, concientizar a la población en general sobre la importancia del cuidado y protección de los animales domésticos de compañía</i>”. Finalmente, se indica en la sección del análisis de impacto fiscal de la norma que el presente proyecto de ley no tiene impacto fiscal, ya que no ordena gasto, ni otorga beneficios tributarios. No obstante, dicha afirmación no viene acompañada del estudio correspondiente entre las medidas que propone y su posible incidencia presupuestal y/o fiscal en las entidades que deben garantizar su cumplimiento. 3. Contenido del proyecto legislativo El proyecto legislativo cuenta con 14 artículos, en los que se establecen los mecanismos para el control del bienestar y la sanidad animal y la salud humana en las fronteras terrestres y, los requisitos de documentación para el tránsito de personas migrantes con sus animales de compañía; los mecanismos de coordinación interinstitucional para la atención de situaciones de emergencia en contextos de migración, que involucren animales domésticos de compañía; los controles migratorios para la inspección y verificación de condiciones de bienestar de los animales domésticos de compañía y; las responsabilidades de cuidado y protección de los propietarios y tenedores de animales domésticos de compañía en situación de migración. El artículo 1 consagra el objeto de la ley, que es mismo formulado dentro de la exposición de motivos. Dentro del artículo 2 se señalan las definiciones de los términos: <i>animal doméstico; animal doméstico de compañía; animal doméstico de compañía en situación migratoria; bienestar animal; organización animalista; Centro de Bienestar Animal; Certificación de Vacunación; retención; aprehensión preventiva; cuarentena domiciliaria y; requisitos sanitarios, migratorios y legales</i>. Al respecto de dichas definiciones, se destaca la relativa a animal doméstico de compañía en situación migratoria, que se refiere a “<i>Todo animal doméstico de compañía que se encuentra cruzando fronteras internacionales sea temporal o permanentemente, acompañado de su propietario o tenedor</i>”; el de retención, que “<i>Consiste en la detención del animal doméstico de compañía en situación de migración, en el lugar que para el efecto establezca el Instituto Colombiano Agropecuario -ICA, hasta que el propietario o tenedor del animal subsane las incomformidades establecidas. Durante este tiempo se deberá proporcionar al animal las condiciones de bienestar que incluyan alimentación, agua y cuidados, incluida la atención médica veterinaria cuando sea el caso. Los gastos que demande la retención del animal serán asumidos</i>”. 126PA05-PR01-M-A2-V6.0
<i>por el propietario o tenedor</i>”; el de aprehensión preventiva, que “<i>Se trata del procedimiento policivo cuyo fin es el de realizar la aprehensión inmediata de los animales sobre los que exista conocimiento o indicio de haber padecido conductas de maltrato, o que vulneren su bienestar e integridad física o mental. Dicho procedimiento no requiere orden judicial o administrativa previa</i>”; el de cuarentena domiciliaria, correspondiente a “<i>un periodo de aislamiento y observación del animal doméstico de compañía en situación de migración, en el domicilio dispuesto por el propietario o tenedor del animal, por un mínimo de quince (15) días calendario, durante los cuales el Instituto Colombiano Agropecuario realizará el seguimiento correspondiente para verificar la condición sanitaria del animal. Los gastos que demande la cuarentena serán asumidos por el propietario o tenedor.</i>” Al respecto de dichas disposiciones, se considera pertinente mencionar que, el Acuerdo sobre la aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (MSF) de la Organización Mundial del Comercio (OMC), aprobado mediante la Ley 170 de 1994 establece la obligación de los países miembros de asegurarse de que las medidas sanitarias y fitosanitarias se basen en una evaluación adecuada a las circunstancias de los riesgos existentes para la vida y la salud de las personas y de los animales. Asimismo, dispone el marco normativo que deben tener en cuenta los Estados para regular lo relativo a la entrada o presencia de animales de otros Estados, con base en el imperativo de la protección de la salud y la vida de los animales, así como de la prevención o propagación de plagas, enfermedades y organismos patógenos o portadores de enfermedades. De igual manera, se establece de manera expresa que “<i>en materia de sanidad animal y zoonosis, las normas, directrices y recomendaciones elaboradas bajo los auspicios de la Oficina Internacional de Epizootias</i>”. Por lo que se sugiere revisar el contenido de la propuesta legislativa con los compromisos del Estado colombiano con tratados internacionales, así como las medidas establecidas por la Oficina Internacional de Epizootias y las Organizaciones Mundiales del Comercio y Salud, en materia de medidas sanitarias y fitosanitarias para garantizar la vida y la salud humana y de los animales. Igualmente, se sugiere estudiar su concordancia con la Ley 84 de 1989 y, determinar si las disposiciones que se pretenden regular a través de la iniciativa legislativa están derogando las contempladas en el precitado Estatuto Nacional de Protección de los Animales o, si por el contrario, se trata de disposiciones concurrentes y especiales para los animales domésticos de compañía en situación de migración. En línea con dichas definiciones, el artículo 3 la iniciativa legislativa establece los requisitos de documentación para el ingreso y circulación de las personas que transiten con animales domésticos de compañía en situaciones migratorias, con el fin de garantizar la protección, el bienestar, la sanidad animal y la salud humana en las fronteras terrestres y en el territorio nacional. Dentro de dichos requisitos se dispone que antes de ingresar al país se debe realizar la solicitud de Certificado de Inspección Sanitaria - CIS de cada uno de los animales domésticos de compañía. En el momento de ingreso al país, en el paso fronterizo correspondiente, se debe validar el CIS expedido por el 126PA05-PR01-M-A2-V6.0	Instituto Colombiano Agropecuario – ICA, la presentación del certificado de salud del animal doméstico de compañía expedido por un médico veterinario o médico veterinario y zootecnista acreditado en el país de origen o en Colombia, ante el Consejo Profesional de Medicina Veterinaria y de Zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), en el que se deben incluir las características del animal; el examen médico del animal que acredite que no tiene signos compatibles con enfermedades infectocontagiosas transmisibles o parasitarias, y no posea heridas recientes, suturas o lesiones en fase aguda; certificación de vacunación vigente con productos debidamente autorizados en Colombia, entre otras cosas. Teniendo en cuenta dichos requisitos, el artículo 4 del proyecto legislativo establece que para garantizar el cumplimiento de requisitos previstos en el artículo 3, así como de detectar y atender casos de hurto, maltrato, tráfico y abandono en todas las fronteras terrestres de Colombia, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible a través del SINAPYBA, deberá generar un protocolo de atención de animales en situaciones migratorias en coordinación con el ICA, en el que incluya los puntos de control en las áreas de tránsito migratorio y fronteras terrestres el país para asegurar el cumplimiento de los requisitos sanitarios, migratorios y documentales; mecanismos de identificación y comparación de los documentos y certificados sanitarios de los animales domésticos de compañía; mecanismos para la verificación de la existencia de microchip en los animales domésticos de compañía y, ante su ausencia, implantarlo; sistemas de información, reporte y seguimiento de casos de animales domésticos de compañía en situaciones migratorias; rutas de atención en caso de incumplimiento de los requisitos de documentación y vacunación; las herramientas, recursos y directrices para detectar y atender de casos de maltrato, tráfico, abandono y hurto de animales domésticos de compañía y; mecanismos de verificación del cumplimiento de los requisitos sanitarios, migratorios y legales establecidos por las normas vigentes de las personas que ingresen o salgan del territorio nacional con animales domésticos de compañía. Al respecto de estas disposiciones, corresponde indicar que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 655 del Código Civil, los animales son seres sintientes y, pueden ser susceptibles de dominio. Sobre el particular, la Corte Constitucional ha precisado que “<i>[E]l deber de protección animal derivado del principio de dignidad humana, así como la garantía de los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad y a la intimidad familiar y personal. La Corte sostuvo que los animales solo están sometidos al régimen jurídico de los bienes cuando las disposiciones que lo componen no son incompatibles con su carácter de seres sintientes o con el deber de protegerlos, y no existen normas especiales destinadas a regular las relaciones jurídicas en las que ellos puedan estar implicados.</i> (...) <i>Desde el punto de vista de la dignidad humana, la Corte ha considerado que este atributo –además de ser la fuente de los derechos del ser humano– le impone también obligaciones</i>”. 126PA05-PR01-M-A2-V6.0

<i>frente a seres que comparten su entorno y vida. Desde la función ecológica de la propiedad, los atributos del ejercicio de la propiedad sobre un animal deben ser armónicos con su bienestar, dejando de lado el uso, goce y disposición por una tenencia responsable y garante del bienestar del animal. Desde el punto de vista ecológico las preocupaciones se extienden a la protección de la riqueza y la diversidad de la fauna y abre espacio a reflexiones acerca del sujeto y sus relaciones con el entorno y los ecosistemas.</i> <i>(...)</i> <i>En tal sentido, la persona que, en ejercicio de su libre desarrollo de la personalidad decide tener una mascota, debe comprender que en el ordenamiento jurídico actual esta tenencia no se desenvuelve en cualquier tipo de actividad y, en especial, excluye aquellas que atentan contra la salud, vida e integridad del animal, sin una justificación constitucionalmente válida. La tenencia de un animal (de aquellas especies en las que es permitida) resulta inescindible de la defensa de sus intereses".</i> (Corte Constitucional, Sentencia C-468 de 2024). En esos términos y, frente a la disposición del proyecto de ley consistente en el deber de las autoridades de implantar microchip a los animales domésticos de compañía en situación de migración que no cuenten con este, se sugiere revisar su concordancia constitucional. Especialmente, teniendo en cuenta que, de acuerdo con que el deber de protección animal de los animales de compañía se deriva del principio de dignidad humana, así como la garantía de los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad y a la intimidad familiar y personal, son los propietarios o tenedores del animal doméstico de compañía, quienes en ejercicio de dichos derechos y en cumplimiento del mencionado deber de garantizar la protección animal, son los llamados a decidir sobre si están de acuerdo o no con la instalación del microchip en sus animales domésticos de compañía. Sobre todo, teniendo en cuenta que el ejercicio a la intimidad implica, como lo consagra el artículo 15 de la Constitución Política, el derecho de todas las personas a tener su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, así como la correlativa prohibición del Estado de intervenir en la vida privada de las personas, salvo en casos excepcionales y con las debidas garantías judiciales (Corte Constitucional, Sentencia C-094 de 2020). Adicionalmente, el artículo 5 establece las medidas sanitarias preventivas ante el incumplimiento de las exigencias de documentación y físicas de animales domésticos de compañía en situaciones migratorias, las cuales son: (a) la retención temporal del animal doméstico de compañía en contexto migratorio en un Centro de Bienestar Animal cuando la inspección física del animal no sea satisfactoria y se encuentra en condiciones de alta vulnerabilidad; (b) cuarentena, que consistente en un período de aislamiento y observación del animal doméstico de compañía en contexto migratorio para verificar su condición sanitaria cuando no cuente con el certificado sanitario en los términos exigidos o no tenga vacuna contra la rabia; (c) la coordinación institucional para garantizar el adecuado cuidado, atención y bienestar de los animales domésticos de compañía 126PA05-PR01-M-A2-V6.0	retenidos temporalmente; (d) la valuación de la situación particular de cada caso de incumplimiento de la documentación y vacunación, y de ser necesario, la aplicación de medidas adicionales de protección y garantía del bienestar de los animales domésticos de compañía y; (e) la realización de seguimiento y monitoreo de los precitados casos de incumplimiento para aplicar las medidas preventivas a que haya lugar. Sobre esta disposición, se considera necesario precisar su articulación con las disposiciones previstas en la Ley 9 de 1959 sobre el control sanitario y las medidas para garantizar la salud humana y animal; así como la regulación sanitaria desarrollada en materia sanitaria para la movilización de los animales domésticos en el territorio nacional y para movilización internacional de los animales. Por su parte, el artículo 6 del proyecto de ley dispone las responsabilidades de las autoridades en situaciones de emergencia, las cuales son: (a) los municipios fronterizos proporcionarán atención veterinaria de emergencia de forma inmediata, sin dilación alguna, para salvaguardar la salud y el bienestar del animal afectado; (b) la policía nacional empleará todos los recursos y medios para transportar al animal hasta un lugar donde pueda recibir atención veterinaria; (c) en caso de los animales en situación de abandono, el municipio fronterizo debe implementar inmediata y activamente los mecanismos de amplia difusión para informar de manera suficiente el lugar a donde será llevado; (d) en caso de que no se logre localizar al propietario o tenedor del animal doméstico de compañía en contexto migratorio dentro de un plazo máximo de 72 horas desde el momento en que el animal es encontrado, este será trasladado a un Centro de Bienestar animal, albergue municipal de fauna u hogar de paso público o privado; (e) protocolo estandarizado a nivel nacional de respuesta rápida que incluirá procedimientos claros y detallados para manejar emergencias involucrando animales domésticos de compañía en contextos migratorios y; (f) Si el animal doméstico de compañía se encuentra en situación de emergencia por un acto de maltrato animal las autoridades competentes procederán conforme a la Ley 1774 de 2016. Frente a estas medidas, se sugiere precisar su articulación con lo dispuesto en el párrafo del artículo 28 de la Ley 89 de 1989 respecto al deber de las autoridades de proporcionar alojamiento amplio y ventilado, abrevaderos y alimentos, a costa del propietario, destinatario o transportador, según el caso, hasta que sea solucionado el conflicto y puedan seguir a su destino o sean rescatados y devueltos o bien, entregados al funcionario autorizado ante los casos de problemáticas relacionadas con el transporte de animales. Es decir, se considera necesario establecer si la medida propuesta en el proyecto de ley es complementaria a esta disposición o si lo que pretende es su derogatoria. Igualmente, en cualquiera de los dos casos, se considera necesario agregar la fuente presupuestal que tendrán las autoridades públicas, especialmente los municipios fronterizos, para garantizar el cumplimiento de las disposiciones consagradas en esta iniciativa legislativa. 126PA05-PR01-M-A2-V6.0
De otra parte, el artículo 7 establece lo relativo al apoyo de los municipios fronterizos para la retención temporal o cuarentena domiciliaria de los animales domésticos de compañía en situación de migración, de conformidad con lo establecido en la Ley 2054 de 2020, respecto a lo cual se dispone que efectuar apoyo por medio de aportes directos en especie destinados al beneficio directo a los animales. En cuanto a esta disposición, no es claro a qué se refiere el artículo cuando indica que los municipios fronterizos pueden efectuar apoyo por medio de aportes directos en especie destinados al beneficio directo a los animales. En caso de que se refiera a que puede destinar partidas presupuestales para la retención temporal o cuarentena domiciliaria de los animales domésticos de compañía en situación de migración se reitera el comentario relacionado con precisar las fuentes de financiación para estas nuevas asignaciones presupuestales, así como el mandato constitucional previsto en el artículo 355 relativo a que “<i>Ninguna de las ramas u órganos del poder público podrá decretar auxilios o donaciones en favor de personas naturales o jurídicas de derecho privado.</i>” Adicionalmente, el artículo 8 de la iniciativa legislativa dispone el deber de la Policía Nacional, en coordinación con las alcaldías locales y gobernaciones de establecer puntos de control fijos o móviles en las carreteras principales que conduzcan a los pasos fronterizos terrestres del país, para realizar inspecciones y verificaciones a los animales domésticos de compañía y a sus propietarios o tenedores. En cuanto a las responsabilidades, el artículo 10 dispone que las disposiciones de este proyecto de ley son de obligatorio cumplimiento para todas las compañías de Transporte, Personas Naturales o Jurídicas que participen en los procesos de migración de los animales domésticos; el artículo 11 establece las responsabilidades de los propietarios y tenedores de animales domésticos de compañía en situaciones migratorias de cumplir con los principios de bienestar animal consagrados en la Ley 1774 de 2016; cumplir con los requisitos de documentación y vacunación aquí regulados, así como de las leyes y normas en materia sanitaria; de garantizar el manejo adecuado y seguro de sus animales domésticos de compañía en el contexto migratorio; de actuar de manera responsable y consciente en su cuidado; de denunciar cualquier situación irregular, de maltrato, abandono, tráfico o hurto de sus animales y; de participar en programas educativos y de concientización ofrecidos por las autoridades públicas en materia de protección y bienestar animal. De otro lado, el artículo 11 dispone que, con el objetivo de fortalecer la protección y el bienestar animal de los animales domésticos de compañía en situaciones migratorias en todas las fronteras terrestres, el Ministerio de Relaciones Exteriores buscará establecer acuerdos y protocolos de cooperación en materia de protección y bienestar de estos animales. Además, el artículo 12 consagra que le corresponderá el Ministerio de Ambiente en coordinación con el Instituto Colombiano Agropecuario y en el marco del Sistema Nacional de Protección y 126PA05-PR01-M-A2-V6.0	Bienestar Animal -SINAPYBA, reglamentar la presente Ley dentro de los 6 meses siguientes a su entrada en vigencia, asegurando su coherencia con la legislación vigente en materia de migración, bienestar animal y protección de animales domésticos de compañía. Igualmente, el artículo 13 dispone que le corresponde al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Ministerio de Educación Nacional, en el marco de la Política Nacional de Educación Ambiental, deberá crearan e implementarán lineamientos programas curriculares para la educación básica y media educativos de sensibilización en materia de protección, bienestar, tenencia responsable responsabilidades y mejores prácticas de cuidado de animales domésticos de compañía, incluso en contextos migratorios. Respecto a dicha disposición y, teniendo en cuenta que el objeto del proyecto de ley es prevenir y atender los casos de hurto, maltrato, tráfico y abandono de animales domésticos de compañía en el contexto migratorio y, que varias de las disposiciones de este proyecto legislativo se dirigen a garantizar el control sanitario y prevenir afectaciones a la salud humana y de los animales, se observa la necesidad de ajustar el objetivo. Lo anterior, bajo el entendido que no es claro por qué el control sanitario de la movilización terrestre de animales domésticos de compañía puede prevenir su hurto, tráfico o abandono. Además, se considera pertinente considerar las regulaciones existentes en el sector de la salud, así como también las desarrolladas en el sector fitosanitario. Esto, con el objetivo de fortalecer técnicamente el diseño de las medidas que se buscan regular a través de esta iniciativa. Finalmente, se sugiere fortalecer la justificación de la expedición de este proyecto de ley, en cuanto a su necesidad y pertinencia. En especial, considerando el marco normativo existente que actualmente regula los asuntos que propone este articulado y, que no establece con precisión el sustento de la supuesta agudización del problema en la garantía del bienestar animal por el aumento del flujo migratorio humano. Adicional a ello, se considera necesario incluir en la formulación del articulado enfoques diferenciales que puedan tener en cuenta las situaciones de vulnerabilidad y precariedad que muchas veces pueden enfrentar las personas migrantes y que, ante la imposición de medidas más restrictivas para la tenencia de animales de compañía, pueden llevar a su abandono, incluso involuntariamente, situación que también puede llevar a una afectación al bienestar emocional de los animales. IV. CONCLUSIÓN En virtud de los argumentos previamente expuestos frente al Proyecto de Ley 337 de 2024 “<i>Por la cual se establecen mecanismos de prevención y atención en casos de hurto, maltrato, tráfico y abandono de animales domésticos de compañía en el contexto migratorio y se dictan otras disposiciones</i>”, la Dirección Legal Ambiental plantea diferentes comentarios para que sean tenidos en cuenta en el correspondiente proceso legislativo. 126PA05-PR01-M-A2-V6.0

El presente concepto se expide a solicitud de la Dirección de Relaciones Políticas de la Secretaría de Gobierno de la Alcaldía Mayor de Bogotá y se rige por lo establecido en el artículo 28 de la Ley 1755 de 2015, que a letra reza:

"Artículo 28. Alcance de los conceptos. Salvo disposición legal en contrario, los conceptos emitidos por las autoridades como respuestas a peticiones realizadas en ejercicio del derecho a formular consultas no serán de obligatorio cumplimiento o ejecución"

Atentamente,



JORGE LUIS GOMEZ CURE
DIRECCIÓN LEGAL AMBIENTAL

Elaboró:			
ALEXANDRA CUMBE FIGUEROA	CPS:	SDA-CPS-20250033	FECHA EJECUCIÓN: 27/05/2025
Revisó:			
ANDREA CRISTINA BUCHELY MORENO	CPS:	SDA-CPS-20250127	FECHA EJECUCIÓN: 28/05/2025
JORGE LUIS GOMEZ CURE	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCIÓN: 28/05/2025
JORGE LUIS GOMEZ CURE	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCIÓN: 30/05/2025
Aprobó:			
JORGE LUIS GOMEZ CURE	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCIÓN: 30/05/2025

126PA05-PR01-M-A2-V6.0

CONCEPTO JURÍDICO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 137 DE 2024 SENADO ACUMULADO CON EL 123 DE 2024 SENADO

por medio del cual se establecen medidas, servicios y mecanismos de atención integral, para la protección e inclusión de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, y se dictan otras disposiciones.

2025-EE-52167



SECRETARÍA DE SALUD

000000

Señor
JUAN BELLO GONZALEZ
Director de Relaciones Políticas
SECRETARÍA DE GOBIERNO
cili 11 8 17
radicacionsdg.nivelcentral@gobiernobogota.gov.co
Bogotá D.C.

Asunto: Pronunciamiento Primer Debate al proyecto de Ley 137 de 2024 acumulado con el 193 de 2024.

Doctor Bello:

Referente al Proyecto de Ley 137 de 2024 acumulado con el 193 de 2024 " Por medio del cual se establecen medidas, servicios y mecanismos de atención integral, para la protección e inclusión de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, y se dictan otras disposiciones", a continuación, se presenta pronunciamiento por parte de esta entidad.

FORMATO ÚNICO PARA EMISIÓN DE OBSERVACIONES

PROYECTOS DE LEY O DE ACTO LEGISLATIVO

FECHA DE ELABORACIÓN: _____

SECTOR QUE CONCEPTÚA: _Secretaría Distrital de Salud_

PROYECTO DE LEY: ☒ PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO

NÚMERO DEL PROYECTO:

EN SENADO: ☒ AÑO: _2024_

EN CÁMARA: _____ AÑO: _____

Carretera 32 No. 32 - 81

Teléfono: 3649599

www.saludcapital.gov.co



ISO 9001



IQNET



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CD-SC-CERES/2025

ORIGEN DEL PROYECTO _____ FECHA DE RADICACIÓN _____

COMISIÓN _____

ESTADO DEL PROYECTO _____

TÍTULO DEL PROYECTO

"Por medio del cual se establecen medidas, servicios y mecanismos de atención integral, para la protección e inclusión de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, y se dictan otras disposiciones".

AUTOR (ES) Y PONENTE (S)

Honorables Senadores(as): Berenice Bedoya Perez, Nadia Blel Scaff, Lorena Ríos Cuéllar.

OBJETO DEL PROYECTO

"La presente ley tiene por objeto propender por medidas de inclusión para personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares en la sociedad y facilitar su experiencia de vida, así como crear mecanismos que permitan el acceso a programas, beneficios, atención y servicios más fáciles y expeditos en materia de salud, educación, trabajo y vida, que logren un diagnóstico pronto y eficaz para alcanzar una vida plena de esta población".

ANÁLISIS JURÍDICO, FINANCIERO Y/O TÉCNICO

1.- ANALISIS DE COMPETECIA LEGAL:

Con el fin de que haya una adecuada gestión pública distrital se torna necesario implementar y desarrollar por parte del Gobierno Distrital unas relaciones armónicas y efectivas con el Congreso de la República, para lo cual resulta fundamental establecer disposiciones y medidas administrativas tendientes a lograr una adecuada coordinación interinstitucional.

De esta manera se establece un canal de comunicación que facilite la relación, coordinación y concertación necesaria para la gestión de las relaciones políticas de la Administración Distrital con el Congreso de la República y se construya un centro de generación y análisis de información y de conocimiento sobre los asuntos políticos de la ciudad en relación con el órgano legislativo.

Para tal efecto se expide el Decreto Distrital 06 de 2009 "Por el cual se crea el Comité de Seguimiento a las Relaciones con el Congreso de la República, se establecen unos procedimientos y se dictan otras disposiciones". ES COMPETENTE: Si: X No: 2.- ANALISIS JURÍDICO: De orden internacional: • “Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. “Artículo1°. Propósito. El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. “Artículo 3°. Principios generales. Los principios de la presente Convención serán: a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; b) La no discriminación; c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; e) La igualdad de oportunidades; f) La accesibilidad; g) La igualdad entre el hombre y la mujer; h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad”. “Artículo 5°. Igualdad y no discriminación.	1. Los Estados Partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella, y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna. 2. Los Estados Partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo. 3. A fin de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables. 4. No se considerarán discriminatorias, en virtud de la presente Convención, las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad”. “Artículo 22. Respeto de la privacidad. 1. Ninguna persona con discapacidad, independientemente de cuál sea su lugar de residencia o su modalidad de convivencia, será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar, correspondencia o cualquier otro tipo de comunicación, o de agresiones ilícitas contra su honor y su reputación. Las personas con discapacidad tendrán derecho a ser protegidas por la ley frente a dichas injerencias o agresiones. 2. Los Estados Partes protegerán la privacidad de la información personal y relativa a la salud y a la rehabilitación de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás”. “Artículo 25. Salud. Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes: a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población; b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;
c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales; d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado; e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando estos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable; f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad”. De orden Constitucional: “ARTÍCULO 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”. “ARTÍCULO 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”.	“ARTÍCULO 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”. “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. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. (...)”. “ARTÍCULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad. (...)”. De orden Legal. • Ley Estatutaria 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones”. “Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación

como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado". "Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá: a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas; b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; (...)" "Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: (...) c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; (...) Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios: a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida; b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas; c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección; (...)" • Ley 1436 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 las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006".	"Artículo 2°. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley 7a de 1944, la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, que por el artículo 1° de esta ley se aprueba obligará al país a partir de la fecha en que se perfeccione el vínculo internacional respecto de la misma". • Ley 1618 de 2013 "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad". "Artículo 3°. Principios. La presente ley se rige por los principios de dignidad humana, respeto, autonomía individual, independencia, igualdad, equidad, Justicia, inclusión, progresividad en la financiación, equiparación de oportunidades, protección, no discriminación, solidaridad, pluralismo, accesibilidad, diversidad, respeto, aceptación de las diferencias y participación de las personas con discapacidad, en concordancia con Ley 1346 de 2009". "Artículo 5°. Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión. Las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local, en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad, son responsables de la inclusión real y efectiva de las personas con 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: (...) 2. La Nación, los departamentos, distritos, municipios y localidades, de acuerdo con sus competencias, así como todas las entidades estatales de todos los órdenes territoriales, incorporarán en sus planes de desarrollo tanto nacionales como territoriales, así como en los respectivos sectoriales e institucionales, su respectiva política pública de discapacidad, con base en la Ley 1145 de 2007, con el fin de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, y así mismo, garantizar el acceso real y efectivo de las personas con discapacidad y sus familias a los diferentes servicios sociales que se ofrecen al resto de ciudadanos. 3. Asegurar que en el diseño, ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación de sus planes, programas y proyectos se incluya un enfoque diferencial que permita garantizar que las personas con discapacidad se beneficien en igualdad de condiciones y en términos de equidad con las demás personas del respectivo plan, programa o proyecto. (...)" "Artículo 8°. Acompañamiento a las familias. Las medidas de inclusión de las personas con discapacidad adoptarán la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) integrando a sus familias y a su comunidad en todos los campos de la actividad humana, en especial a las familias de bajos recursos, y a las familias de las personas con mayor
riesgo de exclusión por su grado de discapacidad, en concordancia con el artículo 23 de Ley 1346 de 2009, para lo cual se adoptarán las siguientes medidas: (...) 2. Las entidades nacionales, departamentales, municipales, distritales y locales competentes, así como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), deberán establecer programas de apoyo y acompañamiento a las familias de las personas con discapacidad, que debe articularse con otras estrategias de inclusión, desarrollo social y de superación de la pobreza". "Artículo 10. Derecho a la salud. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a la salud, en concordancia con el artículo 25 de la Ley 1346 de 2009. Para esto se adoptarán las siguientes medidas: 1. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, deberá: a) Asegurar que el Sistema General de Salud en sus planes obligatorios, Plan Decenal de Salud, Planes Territoriales en Salud, y en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así como el suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad con un enfoque diferencial, y desarrollo de sus actividades básicas cotidianas; b) Asegurar que los programas de salud pública establezcan acciones de promoción de los derechos de las personas con discapacidad desde la gestación, así como el desarrollo de estrategias de prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad que no afecten la imagen y la dignidad de las personas que ya se encuentran en dicha situación; (...)" • Ley 1616 de 2013 "Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones". "ARTÍCULO 3o. SALUD MENTAL. La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas." "ARTÍCULO 5o. DEFINICIONES. Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:	(...) 5. Trastorno mental. Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida. 6. Discapacidad mental. Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante. (...)" "ARTÍCULO 8o. ACCIONES DE PROMOCIÓN. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá las acciones de promoción en salud mental a afectar positivamente los determinantes de la salud mental e involucran: inclusión social, eliminación del estigma y la discriminación, buen trato y prevención de las violencias, las prácticas de hostigamiento, acoso o matoneo escolar, prevención del suicidio prevención del consumo de sustancias psicoactivas, participación social y seguridad económica y alimentaria, entre otras. Estas acciones incluyen todas las etapas del ciclo vital en los distintos ámbitos de la vida cotidiana, priorizando niños, niñas y adolescentes y personas mayores; y estarán articuladas a las políticas públicas vigentes. El Ministerio de Educación Nacional en articulación con el Ministerio de salud y Protección Social, diseñarán acciones intersectoriales para que a través de los proyectos pedagógicos, fomenten en los estudiantes competencias ara su desempeño como ciudadanos respetuosos de sí mismos, de los demás y de lo público, que ejerzan los derechos humanos y fomenten la convivencia escolar haciendo énfasis en la promoción de la Salud Mental. Las acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo, así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación". "ARTÍCULO 10. RESPONSABILIDAD EN LA ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA EN SALUD MENTAL. El Ministerio de Salud y Protección Social, adoptará en el marco de la Atención Primaria en Salud el modelo de atención integral e integrada, los protocolos de atención y las guías de atención integral en salud mental con la participación ciudadana de los pacientes, sus familias y cuidadores y demás actores relevantes de conformidad con la política nacional de participación social vigente.

<i>Dichos protocolos y guías incluirán progresivamente todos los problemas y trastornos así como los procesos y procedimientos para su implementación. Estos protocolos y guías deberán ajustarse periódicamente cada cinco años.</i> <i>Igualmente, asignará prioridad al diseño y ejecución de programas y acciones complementarios de atención y protección a las personas con trastornos mentales severos y a sus familias".</i> • Ley 2616 de 2022 <i>"Por medio de la cual se promueve la educación inclusiva y el desarrollo integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con trastornos específicos de aprendizaje".</i> "ARTÍCULO 2. Definición. Para los efectos de esta Ley, se entiende como trastorno específico de aprendizaje aquellas dificultades asociadas a la capacidad del niño, niña, adolescente o joven para recibir, procesar, analizar, o memorizar información desarrollando problema5 en los proceso5 de lectura, e5critura, cálculos aritméticos e incluso dificultades en la adquisición del conocimiento, nuevas habilidades y destrezas, propios del proceso y desempeño escolar del niño, niña, adolescente o joven". "ARTÍCULO 4. Caracterización. Las entidades territoriales en coordinación con el Gobierno nacional facilitarán el diagnóstico de los casos de trastornos específicos de aprendizaje en los estudiantes de educación básica y media. PARÁGRAFO 1. Es competencia del Ministerio de Salud y Protección Social, de las secretarías de salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), garantizar jornadas diagnósticas, incluyendo el acceso oportuno a la evaluación interdisciplinar, diagnóstico diferencial y tratamiento clínico. (...)". "ARTÍCULO 6. Atención. La atención que ofrezca el sistema educativo a estudiantes que presenten trastornos específicos de aprendizaje, no deberá ser individualizada, ni exclusiva, sino deberá promover la vinculación y permanencia en el aula regular mediante herramientas y estrategias que consideren las características particulares de las niñas, niños, adolescentes o jóvenes que favorezcan un desempeño académico y social y por ende una dinámica de enseñanza-aprendizaje exitosa, apoyada por todos los miembros de la comunidad educativa a la que pertenece el estudiante. PARÁGRAFO 1. El Ministerio de Educación Nacional, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, articularán los términos y procesos de atención para los estudiantes diagnosticados con trastornos específicos de aprendizaje para garantizar un tratamiento prioritario, oportuno y adecuado a estos estudiantes, cuando se haga necesaria una intervención desde el área de la salud. (...)". CONCLUSIÓN. De conformidad con el artículo 150 de la Constitución Política, la cláusula general de competencia le corresponde al órgano legislativo expedir leyes; es por ello, que con fundamento en dicha preceptiva, tiene la facultad de interpretar, reformar y derogar las	leyes. En el presente proyecto de ley sobre el cual se conceptúa, no existe restricción para que el legislador impulse dicha iniciativa. Se evidencia que el presente Proyecto de Ley 137 de 2024 acumulado con el 193 del mismo año, que cursa en el Honorable Senado de la República, tiene como objeto establecer medidas que permitan la inclusión y protección efectiva de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista – TEA, trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, para lograr diagnósticos eficaces y que estas personas tengan una vida plena y digna. En virtud de lo anterior, encuentra esta Secretaría que desde el ámbito internacional, se encuentran normas que propenden por el trato en igualdad de condiciones y sin ningún tipo de discriminación a las personas que padecen algún tipo de discapacidad, como es el caso de la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, la cual fue acogida por Colombia a través de la Ley 1436 de 2009. Por su parte, desde el orden Constitucional, se evidencia que en concordancia con los artículos 13, 47, 48 y 49, se establece que todas las personas serán tratadas en igualdad de condiciones sin ningún tipo de discriminación y que por el contrario, se busca que a través de un enfoque diferencial, se proteja de manera de especial a los disminuidos físicos, sensoriales o psíquicos, garantizando la integración y atención de sus derechos. En concordancia con lo anterior, desde la competencia del Sector salud, es pertinente mencionar que con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se estableció que el derecho fundamental a la salud, se rige entre otros por los principios de accesibilidad, universalidad y equidad, lo cual se traduce en que a todas las personas se debe garantizar la protección de su derecho a la salud, esto, sin ningún tipo de discriminación. Sin perjuicio de lo anterior, en atención al tema planteado en concreto, se encuentra que la Ley 1616 de 2013, regula de manera general la atención integral para las personas con trastornos mentales y/o discapacidad mental y busca que, se desarrollen y establezcan protocolos y guías que garanticen la protección de los derechos de estas personas, lo cual se complementa con lo establecido en la Ley 2616 de 2022, pero solo en lo establecido en atención para niños, niñas y adolescentes. De otra parte, se observa que el Proyecto de Ley 137 de 2024 acumulado con el 193 de 2024, busca establecer en su artículo 6° el desarrollo de investigaciones para mejorar la atención de las personas con TEA; no obstante, se debe destacar que la misma Ley 1616 de 2013 mencionada anteriormente, estipula en su artículo 8 que, con la finalidad de promover acciones afirmativas en salud mental, las <i>"acciones consignadas en este artículo tendrán seguimiento y evaluación de impacto que permita planes de acción para el mejoramiento continuo, así como la gestión del conocimiento, investigación e innovación"</i>, con lo cual, si bien la mentada norma no cubre específicamente a la persona con TEA, si se encarga de cubrir de manera general una protección especial en materia de salud mental; situación similar a lo que se observa con lo reglado en la Ley 1618 de 2013, la cual establece disposiciones para que las personas con discapacidad (sin generar ninguna												
distinción) puedan ejercer sus derechos y contar con una protección especial sobre los mismos. En consecuencia, se determina que si bien el Honorable Senado cuenta con la facultad para expedir la norma propuesta en el presente Proyecto de Ley, se debería evaluar la necesidad de la misma, principalmente al querer dar un enfoque específico a las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y es así que al considerar desde esta Secretaría esa necesidad desde un enfoque Jurídico, se observa que es innecesaria, ya que como se mencionó anteriormente, ya se cuenta en el marco legal con normas de carácter general que buscan generar cobertura y protección de todas las personas con discapacidad mental y/o trastornos mentales. Lo anterior, sin perjuicio de determinar que el Proyecto de Ley 137 de 2024 acumulado con el 193 de 2024 es viable jurídicamente. 3.- ANALISIS TÉCNICO: Para la Secretaría Distrital de Salud es claro que los trastornos del espectro autista, deben ser atendidos desde un enfoque integral e integrado que permite desde el trabajo mancomunado por los diferentes actores, detectar, prevenir e intervenir el evento; sin embargo, el proyecto de Ley plasma acciones que desde el Distrito Capital ya se vienen desarrollando y en tal sentido se redundaría sobre las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales para el sector salud, en las cuales se encuentran contempladas en las intervenciones que se efectúan desde las Rutas Integrales de Atención en Salud en el marco de las Resoluciones 3280 de 2018 y 3202 de 2016 y la Ley 1616 de 2013, tanto a nivel individual, a través de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y su red de prestadores de servicios de salud, como a nivel colectivo, a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC. OBSERVACIONES AL ARTICULADO <table><tr><th colspan="2">MODIFICACIONES SUGERIDAS AL ARTICULADO (Si se realizan modificaciones, estas deben ir debidamente justificadas)</th></tr><tr><th>Artículo</th><th>Artículo (sugerido con modificaciones)</th></tr><tr><td>Art. 4. Política Pública de atención del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A). El Gobierno</td><td>Art. 4. Se sugiere modificar el artículo, no se evidencia la necesidad de realizar una Política</td></tr></table>	MODIFICACIONES SUGERIDAS AL ARTICULADO (Si se realizan modificaciones, estas deben ir debidamente justificadas)		Artículo	Artículo (sugerido con modificaciones)	Art. 4. Política Pública de atención del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A). El Gobierno	Art. 4. Se sugiere modificar el artículo, no se evidencia la necesidad de realizar una Política	<table><tr><td>Nacional, por intermedio del Ministerio de Salud y ProtecciónSocial, creará la política pública de atención, acompañamiento y protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), en un espacio no mayor a un (1) año, contado a partir de la promulgación de la presente ley.</td><td>pública para un evento de salud mental, teniendo en cuenta que existe una ley y Política de salud mental. Ley1616de 2013 y Política Resolución 4886 del 2018.</td></tr><tr><td>Art. 5. Artículo 5°. Lineamientos de la Política Pública de Atención del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A). Para la elaboración de la política pública de atención, acompañamiento y protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), se tendrán en consideración los siguientes pilares: -Conocimiento sobre las señales, síntomas, causas, factores de riesgo, y procedimientos de diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), que permitan informar a la comunidad sobre las particularidades y necesidades de las personas con dicho trastorno. -Acciones y herramientas de comprensión sobre el Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), que coadyuven en la implementación de prácticas de manejo y cuidado respetuoso. -Reconocimiento de sujetos de derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), lo cual conlleva la garantía de acceso y protección en derechos tales como la salud, el trabajo, la recreación, la educación, la actividad deportiva, la inclusión en todos los entornos sociales.</td><td>Art. 5. Se sugiere definir en el articulado desde lo metodológico si es lineamiento, protocolo o guía, ya que en su manejo el alcance es diferente. Se sugiere incluir desde la detección temprana en el marco de la Ruta de promoción y mantenimiento. Se sugiere modificar: Garantizar el desarrollo de la valoración integral en el marco de la Ruta de promoción y mantenimiento de acuerdo con la detección temprana de las señales o riesgos para el trastorno del espectro autista.</td></tr><tr><td>Artículo 7°. Certificación única. Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer la Ruta dentro del término de un (1) año, contado a partir de la vigencia de esta ley, sin perjuicio de mantener su competencia para el efecto pasado este tiempo, para lo cual deberá establecer un mecanismo de seguimiento; monitoreo y deberá garantizar el acceso oportuno a tratamientos y medicamentos de acuerdo a</td><td>Se sugiere tener en cuenta que, en la normatividad vigente, se encuentra la Resolución 3202 de 2016, la cual menciona la Ruta para el abordaje de las afectaciones en salud mental, en la cual está incluido el TEA. Se sugiere modificar a Garantizar el acceso a la Ruta de salud mental para el abordaje integral de los Trastornos del espectro autista. Bajo la normatividad vigente, actualmente son las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB quienes garantizan la atención integral de sus afiliados, de conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud y</td></tr></table>	Nacional, por intermedio del Ministerio de Salud y ProtecciónSocial, creará la política pública de atención, acompañamiento y protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), en un espacio no mayor a un (1) año, contado a partir de la promulgación de la presente ley.	pública para un evento de salud mental, teniendo en cuenta que existe una ley y Política de salud mental. Ley1616de 2013 y Política Resolución 4886 del 2018.	Art. 5. Artículo 5°. Lineamientos de la Política Pública de Atención del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A). Para la elaboración de la política pública de atención, acompañamiento y protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), se tendrán en consideración los siguientes pilares: -Conocimiento sobre las señales, síntomas, causas, factores de riesgo, y procedimientos de diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), que permitan informar a la comunidad sobre las particularidades y necesidades de las personas con dicho trastorno. -Acciones y herramientas de comprensión sobre el Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), que coadyuven en la implementación de prácticas de manejo y cuidado respetuoso. -Reconocimiento de sujetos de derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), lo cual conlleva la garantía de acceso y protección en derechos tales como la salud, el trabajo, la recreación, la educación, la actividad deportiva, la inclusión en todos los entornos sociales.	Art. 5. Se sugiere definir en el articulado desde lo metodológico si es lineamiento, protocolo o guía, ya que en su manejo el alcance es diferente. Se sugiere incluir desde la detección temprana en el marco de la Ruta de promoción y mantenimiento. Se sugiere modificar: Garantizar el desarrollo de la valoración integral en el marco de la Ruta de promoción y mantenimiento de acuerdo con la detección temprana de las señales o riesgos para el trastorno del espectro autista.	Artículo 7°. Certificación única. Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer la Ruta dentro del término de un (1) año, contado a partir de la vigencia de esta ley, sin perjuicio de mantener su competencia para el efecto pasado este tiempo, para lo cual deberá establecer un mecanismo de seguimiento; monitoreo y deberá garantizar el acceso oportuno a tratamientos y medicamentos de acuerdo a	Se sugiere tener en cuenta que, en la normatividad vigente, se encuentra la Resolución 3202 de 2016, la cual menciona la Ruta para el abordaje de las afectaciones en salud mental, en la cual está incluido el TEA. Se sugiere modificar a Garantizar el acceso a la Ruta de salud mental para el abordaje integral de los Trastornos del espectro autista. Bajo la normatividad vigente, actualmente son las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB quienes garantizan la atención integral de sus afiliados, de conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud y
MODIFICACIONES SUGERIDAS AL ARTICULADO (Si se realizan modificaciones, estas deben ir debidamente justificadas)													
Artículo	Artículo (sugerido con modificaciones)												
Art. 4. Política Pública de atención del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A). El Gobierno	Art. 4. Se sugiere modificar el artículo, no se evidencia la necesidad de realizar una Política												
Nacional, por intermedio del Ministerio de Salud y ProtecciónSocial, creará la política pública de atención, acompañamiento y protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), en un espacio no mayor a un (1) año, contado a partir de la promulgación de la presente ley.	pública para un evento de salud mental, teniendo en cuenta que existe una ley y Política de salud mental. Ley1616de 2013 y Política Resolución 4886 del 2018.												
Art. 5. Artículo 5°. Lineamientos de la Política Pública de Atención del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A). Para la elaboración de la política pública de atención, acompañamiento y protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), se tendrán en consideración los siguientes pilares: -Conocimiento sobre las señales, síntomas, causas, factores de riesgo, y procedimientos de diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), que permitan informar a la comunidad sobre las particularidades y necesidades de las personas con dicho trastorno. -Acciones y herramientas de comprensión sobre el Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), que coadyuven en la implementación de prácticas de manejo y cuidado respetuoso. -Reconocimiento de sujetos de derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), lo cual conlleva la garantía de acceso y protección en derechos tales como la salud, el trabajo, la recreación, la educación, la actividad deportiva, la inclusión en todos los entornos sociales.	Art. 5. Se sugiere definir en el articulado desde lo metodológico si es lineamiento, protocolo o guía, ya que en su manejo el alcance es diferente. Se sugiere incluir desde la detección temprana en el marco de la Ruta de promoción y mantenimiento. Se sugiere modificar: Garantizar el desarrollo de la valoración integral en el marco de la Ruta de promoción y mantenimiento de acuerdo con la detección temprana de las señales o riesgos para el trastorno del espectro autista.												
Artículo 7°. Certificación única. Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá establecer la Ruta dentro del término de un (1) año, contado a partir de la vigencia de esta ley, sin perjuicio de mantener su competencia para el efecto pasado este tiempo, para lo cual deberá establecer un mecanismo de seguimiento; monitoreo y deberá garantizar el acceso oportuno a tratamientos y medicamentos de acuerdo a	Se sugiere tener en cuenta que, en la normatividad vigente, se encuentra la Resolución 3202 de 2016, la cual menciona la Ruta para el abordaje de las afectaciones en salud mental, en la cual está incluido el TEA. Se sugiere modificar a Garantizar el acceso a la Ruta de salud mental para el abordaje integral de los Trastornos del espectro autista. Bajo la normatividad vigente, actualmente son las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB quienes garantizan la atención integral de sus afiliados, de conformidad con lo establecido por el Ministerio de Salud y												

<table><tr><td>coordinar con entes de cooperación internacional como con los productores de los medicamentos.</td><td>Protección Social en la Resolución 2366 de 2023, que indica: "Artículo 9. Garantía de acceso a los servicios y tecnologías de salud. Las EPS y entidades adaptadas deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la integralidad, continuidad y acceso efectivo y oportuno y con calidad a los servicios y tecnologías de salud, así como la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional, al tenor de la establecido en la Ley 1751 de 2015 y el artículo 21 de esta resolución..."</td></tr><tr><td>Artículo 8°. Estadísticas. Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, deberá estructurar en sus bases de datos un seguimiento y conteo estadístico de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T. E. A.), con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, en los cuales deberá recopilarse como mínimo las condiciones de diagnóstico y el tratamiento realizado, el cual servirá de insumo para el desarrollo de políticas públicas sectoriales. El ministerio reglamentará sobre la materia.</td><td>Bajo la normatividad vigente, es importante mencionar que ni las entidades territoriales ni el Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias no realiza el seguimiento a los casos de personas con trastornos mentales y del comportamiento, ya que esta recae en las aseguradoras de acuerdo a la normatividad vigente, Artículo 9 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social que a la letra reza: "Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud el acceso efectivo a los servicios y tecnologías de salud, para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del mismo, a través de su red de prestadores de servicios de salud. en el partir del plan de beneficios en salud las Empresas Administradores de Planes de Beneficios- EAPB son las responsables de garantizar la atención integral de sus afiliados. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y según lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), habilitadas para tal fin en el territorio nacional.", es responsabilidad de las EAPB garantizar la atención integral, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades de salud mental de su población, por tanto los mecanismos, espacios, instrumentos e indicadores de seguimiento, monitoreo y evaluación del funcionamiento de la</td></tr></table>	coordinar con entes de cooperación internacional como con los productores de los medicamentos.	Protección Social en la Resolución 2366 de 2023, que indica: "Artículo 9. Garantía de acceso a los servicios y tecnologías de salud. Las EPS y entidades adaptadas deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la integralidad, continuidad y acceso efectivo y oportuno y con calidad a los servicios y tecnologías de salud, así como la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional, al tenor de la establecido en la Ley 1751 de 2015 y el artículo 21 de esta resolución..."	Artículo 8°. Estadísticas. Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, deberá estructurar en sus bases de datos un seguimiento y conteo estadístico de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T. E. A.), con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, en los cuales deberá recopilarse como mínimo las condiciones de diagnóstico y el tratamiento realizado, el cual servirá de insumo para el desarrollo de políticas públicas sectoriales. El ministerio reglamentará sobre la materia.	Bajo la normatividad vigente, es importante mencionar que ni las entidades territoriales ni el Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias no realiza el seguimiento a los casos de personas con trastornos mentales y del comportamiento, ya que esta recae en las aseguradoras de acuerdo a la normatividad vigente, Artículo 9 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social que a la letra reza: "Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud el acceso efectivo a los servicios y tecnologías de salud, para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del mismo, a través de su red de prestadores de servicios de salud. en el partir del plan de beneficios en salud las Empresas Administradores de Planes de Beneficios- EAPB son las responsables de garantizar la atención integral de sus afiliados. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y según lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), habilitadas para tal fin en el territorio nacional.", es responsabilidad de las EAPB garantizar la atención integral, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades de salud mental de su población, por tanto los mecanismos, espacios, instrumentos e indicadores de seguimiento, monitoreo y evaluación del funcionamiento de la	<table><tr><td></td><td>red de servicios y/o de los servicios en salud mental, son competencias de estas entidades. Se sugiere ponerlo las Empresas Administradores de Planes de Beneficios y su Red prestadora de servicios garantizaran el seguimiento y monitoreo a la cohorte de riesgo de salud mental donde se encuentran los Trastornos del espectro autista a fin de fortalecer la adherencia a los tratamientos que se instauren de acuerdo con el criterio clínico.</td></tr><tr><td>Artículo 9°. Derechos. En relación con la atención y los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), de conformidad con el artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Política Pública deberá contener como mínimo: -Una actualización del Protocolo Clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños, niñas y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.). -Garantizar la atención integral en salud a las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), por intermedio de un equipo interdisciplinario que tenga en cuenta el nivel de gravedad o tipología del trastorno. -Asegurar que, tanto las personas que padezcan un Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), como sus familias, cuidadores y/o responsables, accedan a una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional tratante e igualmente puedan participar en los procesos de atención integral en salud, rehabilitación funcional y autonomía posible. -Elaboración de una Guía de Atención Integral para las Personas con Trastornos del Espectro Autista (T. E. A.) durante su curso de vida, la cual tendrá la inclusión de buenas prácticas en el respeto por la población con dicho trastorno.</td><td>Se sugiere definir en el articulado desde lo metodológico si es lineamiento, protocolo o guía, ya que en su manejo el alcance es diferente. Así mismo se sugiere tener en cuenta que, en la normatividad vigente, se encuentra la Resolución 3202 de 2016, la cual menciona la Ruta para el abordaje de las afectaciones en salud mental, en la cual está incluido el TEA.</td></tr><tr><td>Artículo 11°. Unificación de Conceptos. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá consolidar la unificación de conceptos de acuerdo con el artículo 3° de la presente ley, para lo cual</td><td>No se evidencia la necesidad de realizar un manual, los lineamientos, guías o protocolos tienen este alcance.</td></tr></table>		red de servicios y/o de los servicios en salud mental, son competencias de estas entidades. Se sugiere ponerlo las Empresas Administradores de Planes de Beneficios y su Red prestadora de servicios garantizaran el seguimiento y monitoreo a la cohorte de riesgo de salud mental donde se encuentran los Trastornos del espectro autista a fin de fortalecer la adherencia a los tratamientos que se instauren de acuerdo con el criterio clínico.	Artículo 9°. Derechos. En relación con la atención y los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), de conformidad con el artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Política Pública deberá contener como mínimo: -Una actualización del Protocolo Clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños, niñas y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.). -Garantizar la atención integral en salud a las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), por intermedio de un equipo interdisciplinario que tenga en cuenta el nivel de gravedad o tipología del trastorno. -Asegurar que, tanto las personas que padezcan un Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), como sus familias, cuidadores y/o responsables, accedan a una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional tratante e igualmente puedan participar en los procesos de atención integral en salud, rehabilitación funcional y autonomía posible. -Elaboración de una Guía de Atención Integral para las Personas con Trastornos del Espectro Autista (T. E. A.) durante su curso de vida, la cual tendrá la inclusión de buenas prácticas en el respeto por la población con dicho trastorno.	Se sugiere definir en el articulado desde lo metodológico si es lineamiento, protocolo o guía, ya que en su manejo el alcance es diferente. Así mismo se sugiere tener en cuenta que, en la normatividad vigente, se encuentra la Resolución 3202 de 2016, la cual menciona la Ruta para el abordaje de las afectaciones en salud mental, en la cual está incluido el TEA.	Artículo 11°. Unificación de Conceptos. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá consolidar la unificación de conceptos de acuerdo con el artículo 3° de la presente ley, para lo cual	No se evidencia la necesidad de realizar un manual, los lineamientos, guías o protocolos tienen este alcance.
coordinar con entes de cooperación internacional como con los productores de los medicamentos.	Protección Social en la Resolución 2366 de 2023, que indica: "Artículo 9. Garantía de acceso a los servicios y tecnologías de salud. Las EPS y entidades adaptadas deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la integralidad, continuidad y acceso efectivo y oportuno y con calidad a los servicios y tecnologías de salud, así como la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional, al tenor de la establecido en la Ley 1751 de 2015 y el artículo 21 de esta resolución..."										
Artículo 8°. Estadísticas. Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, deberá estructurar en sus bases de datos un seguimiento y conteo estadístico de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T. E. A.), con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, en los cuales deberá recopilarse como mínimo las condiciones de diagnóstico y el tratamiento realizado, el cual servirá de insumo para el desarrollo de políticas públicas sectoriales. El ministerio reglamentará sobre la materia.	Bajo la normatividad vigente, es importante mencionar que ni las entidades territoriales ni el Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias no realiza el seguimiento a los casos de personas con trastornos mentales y del comportamiento, ya que esta recae en las aseguradoras de acuerdo a la normatividad vigente, Artículo 9 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social que a la letra reza: "Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud el acceso efectivo a los servicios y tecnologías de salud, para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del mismo, a través de su red de prestadores de servicios de salud. en el partir del plan de beneficios en salud las Empresas Administradores de Planes de Beneficios- EAPB son las responsables de garantizar la atención integral de sus afiliados. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y según lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), habilitadas para tal fin en el territorio nacional.", es responsabilidad de las EAPB garantizar la atención integral, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades de salud mental de su población, por tanto los mecanismos, espacios, instrumentos e indicadores de seguimiento, monitoreo y evaluación del funcionamiento de la										
	red de servicios y/o de los servicios en salud mental, son competencias de estas entidades. Se sugiere ponerlo las Empresas Administradores de Planes de Beneficios y su Red prestadora de servicios garantizaran el seguimiento y monitoreo a la cohorte de riesgo de salud mental donde se encuentran los Trastornos del espectro autista a fin de fortalecer la adherencia a los tratamientos que se instauren de acuerdo con el criterio clínico.										
Artículo 9°. Derechos. En relación con la atención y los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), de conformidad con el artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Política Pública deberá contener como mínimo: -Una actualización del Protocolo Clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños, niñas y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.). -Garantizar la atención integral en salud a las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), por intermedio de un equipo interdisciplinario que tenga en cuenta el nivel de gravedad o tipología del trastorno. -Asegurar que, tanto las personas que padezcan un Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), como sus familias, cuidadores y/o responsables, accedan a una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional tratante e igualmente puedan participar en los procesos de atención integral en salud, rehabilitación funcional y autonomía posible. -Elaboración de una Guía de Atención Integral para las Personas con Trastornos del Espectro Autista (T. E. A.) durante su curso de vida, la cual tendrá la inclusión de buenas prácticas en el respeto por la población con dicho trastorno.	Se sugiere definir en el articulado desde lo metodológico si es lineamiento, protocolo o guía, ya que en su manejo el alcance es diferente. Así mismo se sugiere tener en cuenta que, en la normatividad vigente, se encuentra la Resolución 3202 de 2016, la cual menciona la Ruta para el abordaje de las afectaciones en salud mental, en la cual está incluido el TEA.										
Artículo 11°. Unificación de Conceptos. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá consolidar la unificación de conceptos de acuerdo con el artículo 3° de la presente ley, para lo cual	No se evidencia la necesidad de realizar un manual, los lineamientos, guías o protocolos tienen este alcance.										
<table><tr><td>deberá expedir el manual único de atención de personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares conformar un Comité Técnico y expedir las correspondientes circulares. Esto con el fin de usar un mismo lenguaje técnico que permita y facilite el diagnóstico, tratamiento y adecuación en las rutas de atención a la población objeto de esta ley.</td><td></td></tr><tr><td>Artículo 12°. Detección temprana. Se propenderá por la detección y atención temprana del Trastorno del Espectro Autista (T. E. A.), así como de otras neuropatías asociadas, mediante la remisión de profesionales capacitados al encontrar características conductuales en las evaluaciones periódicas pediátricas.</td><td>Garantizar el desarrollo de la valoración integral en el marco de la Ruta de promoción y mantenimiento de acuerdo con la detección temprana de las señales o riesgos para el trastorno del espectro autista.</td></tr><tr><td>Artículo 13°. Ruta de Atención en Salud. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá y coordinará una Ruta de Atención Médica clara y pública con el fin de que las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y sus familiares puedan conocer y acceder a las condiciones médicas mínimas que requieren para su vida en sociedad.</td><td>Garantizar el acceso a la Ruta de salud mental para el abordaje integral de los Trastornos del espectro autista.</td></tr></table> Cordialmente,  GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS Secretario Distrital de Salud. C.C.: Claudia Marcela Numa Pérez - Secretaria Distrital de Hacienda - radicacionhaciendabogota@shd.gov.co Proyecto: Constanza Hernández, Carolina Pérez- Referentes RIAS SM- Dirección de Provisión de Servicios de Salud Jimmy Sandoval Oyola – Abogado Contratista Oficina de Asuntos Jurídicos Consolidó: Jhanny Andrea Osorio- Abogada Contratista- Dirección de Provisión de Servicios de Salud	deberá expedir el manual único de atención de personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares conformar un Comité Técnico y expedir las correspondientes circulares. Esto con el fin de usar un mismo lenguaje técnico que permita y facilite el diagnóstico, tratamiento y adecuación en las rutas de atención a la población objeto de esta ley.		Artículo 12°. Detección temprana. Se propenderá por la detección y atención temprana del Trastorno del Espectro Autista (T. E. A.), así como de otras neuropatías asociadas, mediante la remisión de profesionales capacitados al encontrar características conductuales en las evaluaciones periódicas pediátricas.	Garantizar el desarrollo de la valoración integral en el marco de la Ruta de promoción y mantenimiento de acuerdo con la detección temprana de las señales o riesgos para el trastorno del espectro autista.	Artículo 13°. Ruta de Atención en Salud. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá y coordinará una Ruta de Atención Médica clara y pública con el fin de que las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y sus familiares puedan conocer y acceder a las condiciones médicas mínimas que requieren para su vida en sociedad.	Garantizar el acceso a la Ruta de salud mental para el abordaje integral de los Trastornos del espectro autista.	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Bogotá, D.C, junio de 2025 Doctor JUAN SEBASTIÁN BELLO GONZÁLEZ Director de Relaciones Políticas Secretaría Distrital de Gobierno Calle 11 No. 8 - 17 Ciudad Ref.: Concepto del Proyecto de Ley 137 y 193 de 2024 Senado Radicado SED E-2025-79890 Radicado Secretaría Distrital de Gobierno 20251700204321 Respetado doctor Bello, reciba un cordial saludo. En respuesta a la solicitud en referencia: Proyecto de Ley 137 y 193 de 2024 Senado <i>"Por medio del cual se establecen medidas, servicios y mecanismos de atención integral, para la protección e inclusión de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, y se dictan otras disposiciones"</i>, se remite el análisis jurídico, técnico y financiero, así como algunas sugerencias en calidad de aporte a la discusión en el formato único para emisión de concepto a Proyecto de Ley. SECTOR QUE CONCEPTÚA: Secretaría de Educación del Distrito PROYECTO DE LEY ☒ PROYECTO DE ACTO LEGISLATIVO ☐ NÚMERO DEL PROYECTO: EN SENADO: 137, 193 AÑO: 2024 EN CÁMARA: AÑO: ORIGEN DEL PROYECTO: Parlamentario FECHA DE RADICACIÓN: 20 de agosto de 2024 COMISIÓN: Séptima ESTADO DEL PROYECTO: Pendiente rendir ponencia para segundo debate en senado TÍTULO DEL PROYECTO <i>"Por medio del cual se establecen medidas, servicios y mecanismos de atención integral, para la protección e inclusión de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, y se dictan otras disposiciones"</i>. AUTOR (ES) Av. Eldorado No. 66 – 63 PBX: 324 10 00 Fax: 315 34 48 Código postal: 111321 www.educacionbogota.edu.co Información: Línea 195  BOGOTÁ				
deberá expedir el manual único de atención de personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares conformar un Comité Técnico y expedir las correspondientes circulares. Esto con el fin de usar un mismo lenguaje técnico que permita y facilite el diagnóstico, tratamiento y adecuación en las rutas de atención a la población objeto de esta ley.											
Artículo 12°. Detección temprana. Se propenderá por la detección y atención temprana del Trastorno del Espectro Autista (T. E. A.), así como de otras neuropatías asociadas, mediante la remisión de profesionales capacitados al encontrar características conductuales en las evaluaciones periódicas pediátricas.	Garantizar el desarrollo de la valoración integral en el marco de la Ruta de promoción y mantenimiento de acuerdo con la detección temprana de las señales o riesgos para el trastorno del espectro autista.										
Artículo 13°. Ruta de Atención en Salud. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, establecerá y coordinará una Ruta de Atención Médica clara y pública con el fin de que las personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y sus familiares puedan conocer y acceder a las condiciones médicas mínimas que requieren para su vida en sociedad.	Garantizar el acceso a la Ruta de salud mental para el abordaje integral de los Trastornos del espectro autista.										

Honorable Senadora Berenice Bedoya Pérez perteneciente a la Bancada del Partido Alianza Social Independiente, Honorable Senadora Nadia Biel Scaff perteneciente a la Bancada del Partido Conservador Colombiano y Honorable Senadora Lorena Ríos Cuéllar perteneciente a la Bancada del partido Colombia Justa Libres. OBJETO DEL PROYECTO <i>La presente ley tiene por objeto propender por medidas de inclusión para personas con Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares en la sociedad y facilitar su experiencia de vida, así como crear mecanismos que permitan el acceso a programas, beneficios, atención y servicios más fáciles y expeditos en materia de salud, educación, trabajo y vida, que logren un diagnóstico pronto y eficaz para alcanzar una vida plena de esta población.</i> FUNDAMENTO LEGAL PARA PRESENTAR EL ANÁLISIS ¿EL SECTOR ES COMPETENTE? Sí <u>X</u> No <u> </u> ANÁLISIS JURÍDICO 1. MARCO JURÍDICO 1.1. Constitución Política Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Artículo 67. La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. Artículo 152. Mediante las leyes estatutarias, el Congreso de la República regulará las siguientes materias: a) Derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección; [...]. 1.2. Ley 115 de 1994 – Ley General de Educación La presente Ley señala las normas generales para regular el Servicio Público de la Educación que cumple una función social acorde con las necesidades e intereses de las personas, de la familia y de la sociedad. Se fundamenta en los principios de la Constitución Política sobre el derecho a la educación que tiene toda persona, en las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra y en su carácter de servicio público. De conformidad con el artículo 67 de la Constitución Política, define y desarrolla la organización y la prestación de la educación formal en sus niveles preescolar, básica	(primaria y secundaria) y media, no formal e informal, dirigida a niños y jóvenes en edad escolar, a adultos, a campesinos, a grupos étnicos, a personas con limitaciones físicas, sensoriales y psíquicas, con capacidades excepcionales, y a personas que requieran rehabilitación social. Artículo 46. Integración con el servicio educativo. La educación para personas con limitaciones físicas, sensoriales, psíquicas, cognoscitivas, emocionales o con capacidades intelectuales excepcionales, es parte integrante del servicio público educativo. Los establecimientos educativos organizarán directamente o mediante convenio, acciones pedagógicas y terapéuticas que permitan el proceso de integración académica y social de dichos educandos. El Gobierno Nacional expedirá la reglamentación correspondiente. Artículo 47. Apoyo y fomento. En cumplimiento de lo establecido en los artículos 13 y 68 de la Constitución Política y con sujeción a los planes y programas de desarrollo nacionales y territoriales, el Estado apoyará a las instituciones y fomentará programas y experiencias orientadas a la adecuada atención educativa de aquellas personas a que se refiere el artículo 46 de esta Ley. Igualmente fomentará programas y experiencias para la formación de docentes idóneos con este mismo fin. El reglamento podrá definir los mecanismos de subsidio a las personas con limitaciones, cuando provengan de familias de escasos recursos económicos. 1.3. Ley orgánica 715 de 2001 “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros” Artículo 9. Instituciones educativas. Institución educativa es un conjunto de personas y bienes promovida por las autoridades públicas o por particulares, cuya finalidad será prestar un año de educación preescolar y nueve grados de educación básica como mínimo, y la media. Las que no ofrecen la totalidad de dichos grados se denominarán centros educativos y deberán asociarse con otras instituciones con el fin de ofrecer el ciclo de educación básica completa a los estudiantes. Deberán contar con licencia de funcionamiento o reconocimiento de carácter oficial, disponer de la infraestructura administrativa, soportes pedagógicos, planta física y medios educativos adecuados. Las instituciones educativas combinarán los recursos para brindar una educación de calidad, la evaluación permanente, el mejoramiento continuo del servicio educativo y los resultados del aprendizaje, en el marco de su Programa Educativo Institucional. Las instituciones educativas estatales son departamentales, distritales o municipales”. (Subrayado fuera de texto). 1.4. Ley 1098 de 2006 “Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia” Artículo 10. Corresponsabilidad. Para los efectos de este Código, se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección.
1.5. Ley 1618 de 2013 “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad” Artículo 1. Objeto. El objeto de la presente ley es garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009. 1.6. Decreto 1075 de 2015 - Único Reglamentario del Sector Educación Artículo 2.3.3.5.1.1.2. Definiciones. Se entiende por estudiante con discapacidad aquel que presenta un déficit que se refleja en las limitaciones de su desempeño dentro del contexto escolar, lo cual le representa una clara desventaja frente a los demás, debido a las barreras físicas, ambientales, culturales, comunicativas, lingüísticas y sociales que se encuentran en dicho entorno. La discapacidad puede ser de tipo sensorial como sordera, hipoacusia, ceguera, baja visión y sordoceguera, de tipo motor o físico, de tipo cognitivo como Síndrome de Down u otras discapacidades caracterizadas por limitaciones significativas en el desarrollo intelectual y en la conducta adaptativa, o por presentar características que afectan su capacidad de comunicarse y de relacionarse como el Síndrome de Asperger, el autismo y la discapacidad múltiple. Se entiende por estudiante con capacidades o con talentos excepcionales aquel que presenta una capacidad global que le permite obtener sobresalientes resultados en pruebas que miden la capacidad intelectual y los conocimientos generales, o un desempeño superior y precoz en un área específica. Se entiende por apoyos particulares los procesos, procedimientos, estrategias, materiales, infraestructura, metodologías y personal que los establecimientos educativos estatales de educación formal ofrecen a los estudiantes con discapacidad y aquellos con capacidades o con talentos excepcionales. Artículo 2.3.3.5.1.1.4. Responsabilidades de las entidades territoriales certificadas. Cada entidad territorial certificada, a través de la secretaría de educación, organizará la oferta para la población con discapacidad o con capacidades o con talentos excepcionales, para lo cual debe: 1. Determinar, con la instancia o institución que la entidad territorial defina, la condición de discapacidad o capacidad o talento excepcional del estudiante que lo requiera, mediante una evaluación psicopedagógica y una caracterización interdisciplinaria. La instancia o institución competente que la entidad territorial designe para determinar la condición de discapacidad o capacidad o talento excepcional entregará a la secretaría de educación, antes de la iniciación de las actividades del correspondiente año lectivo, la información de la población que requiere apoyo pedagógico. 2. Incorporar la política de educación inclusiva en las diferentes instancias y áreas de la secretaría de educación y definir una persona o área responsable de coordinar los	aspectos administrativos y pedagógicos necesarios para la prestación del servicio educativo a estas poblaciones. 3. Incorporar en los planes, programas y proyectos, las políticas, normatividad, lineamientos, indicadores y orientaciones pedagógicas producidas por el Ministerio de Educación Nacional, sus entidades adscritas y otros ministerios. 4. Desarrollar programas de formación de docentes y de otros agentes educadores con el fin de promover la inclusión de los estudiantes con discapacidad o con capacidades o con talentos excepcionales en la educación formal y en el contexto social. 5. Prestar asistencia técnica y pedagógica a los establecimientos educativos que reportan matrícula de población con discapacidad o con capacidades o con talentos excepcionales en lo relacionado con el ajuste de las diversas áreas de la gestión escolar, para garantizar una adecuada atención a los estudiantes allí matriculados y ofrecerles los apoyos requeridos. 6. Definir, gestionar y mejorar la accesibilidad en los establecimientos educativos en lo relacionado con infraestructura arquitectónica, servicios públicos, medios de transporte escolar, información y comunicación, para que todos los estudiantes puedan acceder y usar de forma autónoma y segura los espacios, los servicios y la información según sus necesidades. 7. Gestionar con los rectores o directores rurales los apoyos requeridos por los estudiantes con discapacidad para la presentación de las pruebas de Estado en general. 8. Coordinar y concertar con otros sectores, entidades, instituciones o programas especializados la prestación de los servicios, con el fin de garantizar a los estudiantes con discapacidad o con capacidades o con talentos excepcionales, los apoyos y recursos técnicos, tecnológicos, pedagógicos, terapéuticos, administrativos y financieros. 9. Comunicar al Ministerio de Educación Nacional el número de establecimientos educativos con matrícula de población con discapacidad y población con capacidades o con talentos excepcionales, con dos fines: a) ubicar en dichos establecimientos los recursos humanos, técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos, y b) desarrollar en dichos establecimientos programas de sensibilización de la comunidad escolar y de formación de docentes en el manejo de metodologías y didácticas flexibles para la inclusión de estas poblaciones, articulados a los planes de mejoramiento institucional y al plan territorial de capacitación. Artículo 2.3.3.5.1.1.5. Integración al servicio educativo. La educación de las personas con limitaciones ya sea de orden físico, sensorial, psíquico, cognoscitivo o emocional y para las personas con capacidades o talentos excepcionales, hace parte del servicio público educativo y se atenderá de acuerdo con la Ley 115 de 1994, las normas que la reglamenten, las reglas establecidas en el presente Capítulo y las disposiciones que para el efecto dicten las entidades territoriales. 1.7. Ley 1804 de 2016 “Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones” Artículo 6. Ámbito de aplicación. La Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, adoptada por medio de la presente ley, deberá ser

implementada en todo el territorio nacional por cada uno de los actores oficiales y privados, tanto del orden nacional como local, que tienen incidencia en el proceso de desarrollo integral entre los cero (0) y los seis (6) años de edad, durante su etapa de primera infancia, de acuerdo con el rol que les corresponde, con un enfoque diferencial y poblacional, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 204 de la Ley 1098 de 2006. 1.8. Decreto 310 de 2022¹ “Por el cual se modifica la estructura organizacional y las funciones de la Secretaría de Educación del Distrito” Artículo 2. Objeto. La Secretaría de Educación del Distrito como organismo del Sector Central y cabeza del sector educativo, tiene por objeto orientar y liderar la formulación y ejecución de políticas, planes y programas para garantizar el derecho a la educación y asegurar a la población el acceso al conocimiento y la formación integral. 1.9. Acuerdo 927 de 2024 - Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2024-2027 “Bogotá camina segura” Artículo 9. Propósito y estrategias del objetivo estratégico “Bogotá confía en su bienestar”. Bogotá ha de ser el sitio donde sus habitantes quieran estar y puedan desarrollar todo su potencial. Una ciudad que sea la misma para todas y todos sus habitantes. Bienestar es la posibilidad efectiva que tiene la ciudadanía de elegir sobre lo que quiere ser y sobre lo que quiere hacer en la ciudad de Bogotá. Para lograr ese fin hay que reivindicar la importancia de la familia como institución social y fortalecerla, impulsar el acceso equitativo y de calidad a la educación, a la salud, a los servicios de cuidado, espirituales, a la cultura, la recreación, el deporte y la actividad física. Artículo 12. Programas del objetivo estratégico “Bogotá confía en su potencial”. Adóptense los siguientes programas del objetivo “Bogotá confía en su potencial”: 12.1. Programa 16. Atención integral a la primera infancia y educación como eje del potencial humano. Una educación de calidad es la responsable de brindarles a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes formación en las habilidades emocionales y académicas que los convierten en ciudadanos integrales que aportan valor público, social y económico a la sociedad, con participación de las comunidades de padres, madres y cuidadores. (...) Esto convierte a Bogotá en un referente de trabajo intersectorial y asegura la permanencia en el tiempo de la atención integral de calidad para la primera infancia; independientemente del agente prestador, programa o modalidad de atención que los niños y niñas reciban. Para esto, el esquema de atención integral a la primera infancia prioriza las atenciones que cada menor debe tener, acorde con su edad, para lograr su desarrollo integral cualificando su proceso educativo y pedagógico en un trabajo articulado con docentes, orientadores, orientadoras, rectores y rectoras, la familia, agentes educativos, padres y madres comunitarios, centrado en las habilidades y potencialidades ¹ El Decreto 310 de 2022 deroga los Decretos Distritales 330 de 2008, 593 de 2017 y 440 de 2021.	de cada niño y niña, con el fin de que desarrollen su capacidad de explorar, crear, construir a partir del juego, los lenguajes expresivos, la literatura y la exploración del medio. 1.10. Resolución 5862 de 2024 “Por medio de la cual se establecen las condiciones generales que rigen el proceso de gestión de la cobertura educativa a cargo de las entidades territoriales certificadas en educación” Artículo Cuarto. Directrices del proceso de gestión de la cobertura educativa. Las entidades territoriales certificadas en educación y los establecimientos educativos oficiales, en cuanto a la organización del proceso de gestión de la cobertura educativa, se regirán por las siguientes directrices: 3. Implementar modelos educativos flexibles o estrategias pertinentes para la atención de la población en edad escolar y, en especial, de aquellas poblaciones con mayores condiciones de vulnerabilidad, que permitan mitigar las barreras de acceso asociadas a (...) discapacidad (...) o condición que pueda afectar el acceso y/o la permanencia de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el sistema educativo. Artículo Décimo Séptimo. Documentos para registrar la matrícula. Los establecimientos educativos o la entidad territorial certificada en educación registrarán la matrícula de los estudiantes en el sistema de información dispuesto por el Ministerio de Educación Nacional, para lo cual se requiere, como mínimo (...) 3. Certificación, diagnóstico o concepto médico emitido por el sector salud que determine la existencia de una discapacidad, trastorno específico del aprendizaje escolar o del comportamiento, o una condición de enfermedad (en los casos en los que aplique), con el fin de realizar el reporte del estudiante en la categoría que corresponda, en el sistema de información de matrícula 1.11. Resolución Distrital 1432 de 2024 “Por la cual se establece el proceso de gestión de la cobertura 2024 - 2025 en el Sistema Educativo Oficial de Bogotá D.C.” Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación. Establecer el proceso de gestión de la cobertura educativa 2024-2025 en niveles de educación para la primera infancia, básica, media y ciclos lectivos especiales integrados (CLEI) del Sistema Educativo Oficial de Bogotá D.C. y orientar puntualmente algunas acciones que, en esta materia deben realizar los establecimientos educativos de carácter no oficial. De igual forma, orientar las acciones y procedimientos para acceder, previo cumplimiento requisitos, las estrategias de acceso y permanencia. 2. VIABILIDAD JURÍDICA A continuación, se presenta el análisis jurídico de la Secretaría de Educación del Distrito para el Proyecto de Ley 137-193 de 2024 Senado: En lo que respecta al sector educación, el artículo 5 de la Ley 115 de 1994 establece como uno de los fines de la educación el pleno desarrollo de la personalidad, dentro de un
proceso de formación integral, física, psíquica, intelectual, moral, espiritual, social, afectiva, ética, cívica y demás valores humanos. Bajo ese entendido, todas las acciones y herramientas que garanticen la consideración de estos componentes en el proceso educativo pueden ser adoptadas por esta entidad dentro de sus competencias. Una vez analizado el contenido y el alcance de la iniciativa, se encuentra que la misma regula elementos esenciales de los derechos fundamentales de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), por lo que, a nuestro juicio, se considera que estas disposiciones deberían estar contenidas en una ley estatutaria, en los términos consagrados en el artículo 152, literal a) de la Constitución. Al respecto, vale recordar que, la Corte Constitucional ha precisado que “la reserva de ley estatutaria tiene la finalidad de proteger ciertas materias que cuentan con un trámite legislativo cualificado, debido a su importancia para el Estado Social de Derecho. Entre esos temas relevantes se encuentran los derechos fundamentales y sus garantías (...)”. Además, construyó varias reglas y criterios que permiten identificar cuando una regulación de derechos fundamentales debe ser tramitada por las leyes cualificadas, tal como se plasma en la Sentencia C-646 de 2001. Así las cosas, se tiene que la iniciativa podría vulnerar el artículo 152 literal a) de la Constitución Política de Colombia, considerándose que la regulación analizada debería encontrarse prevista en un proyecto de Ley Estatutaria, dado que la misma pretende hacer una regulación integral y sistemática de los derechos fundamentales de las personas con T.E.A., tal como se desprende del artículo 1 de la iniciativa legislativa, el cual hace referencia al acceso a “programas, beneficios, atención y servicios más fáciles y expeditos en materia de salud, educación, trabajo y vida”, igualmente, el artículo 2 ídem, donde se señala que el proyecto tiene como alcance “lograr y promulgar el cumplimiento de los derechos plenos” de personas con T.E.A., así como promover y garantizar su igualdad material y real en el goce pleno de sus derechos. Adicionalmente, en materia educativa, se evidencia que se establecen medidas que buscan garantizar los elementos estructurales del núcleo esencial del derecho fundamental a la educación de las personas con T.E.A.: i) accesibilidad, ii) aceptabilidad, iii) disponibilidad y iv) adaptabilidad, según lo dispuesto en los siguientes artículos: - Acceso al servicio educativo (artículos 15 y parágrafo 1 del artículo 16). - La forma como este servicio debe ajustarse a las condiciones particulares de la población a la cual va a estar dirigido (parágrafos 2 y 3 del artículo 16). - La calidad de la educación que deberá garantizar el Estado a estas personas (parágrafo del artículo 15 y artículo 17). - La garantía de adelantar su proceso formativo con un mínimo de cupos escolares, tanto oficiales como no oficiales (artículo 16). Lo anterior permite evidenciar que la iniciativa regula efectivamente garantías fundamentales, lo cual refuerza la necesidad de que su trámite se adelante mediante una Ley Estatutaria. Resta por señalar que, el Legislador ha expedido previamente leyes ² Sentencia C 385/15.	estatutarias para proteger de manera integral los derechos de las personas con discapacidad, como es el caso de la Ley 1618 de 2013, en la cual se contemplan medidas similares a las previstas en el proyecto de ley objeto de estudio, incluyendo a las personas con TEA bajo su ámbito de aplicación. Frente a las disposiciones contenidas en los artículos 16 y 17 del proyecto de ley, se considera que las mismas podrían no ser acorde con el artículo 151 de la Constitución Política de Colombia y estarían desconociendo la descentralización del sector educativo a favor de las entidades territoriales que realizó la Ley 715 de 2001, por los siguientes motivos: En virtud del reparto de competencias establecido en la Ley Orgánica 715 de 2001, las entidades territoriales certificadas son las competentes para administrar la oferta educativa en su jurisdicción y en consecuencia son las que distribuyen el personal docente y directivo docente que requieran cada una de las instituciones educativas que están bajo su jurisdicción, al igual que la creación y asignación de cupos escolares en las instituciones educativas de su territorio, por lo tanto se trata de una competencia que ejercen de manera autónoma dichas entidades sin que sea dable que el Ministerio de Educación Nacional intervenga en el trabajo de distribución de personal que requeriría el parágrafo del artículo 15, al igual que la definición de un número fijo de cupos escolares para personas con TEA, de que trata el artículo 16. Es decir, son las entidades territoriales certificadas las llamadas a determinar autónomamente los docentes que trabajarán en cada una de sus instituciones educativas y el número de cupos disponibles en cada una de sus instituciones educativas, de acuerdo con las condiciones particulares que presente la población a atender en cada una de estas instituciones. Así las cosas, encontramos que con la presente iniciativa, una Ley Ordinaria estaría modificando el reparto de competencias que en materia educativa realizó una norma de superior jerarquía, por lo cual se desconocería lo consagrado en el artículo 151 de la Constitución, según el cual las leyes orgánicas están llamadas a dirigir la actividad legislativa del Congreso de la República, lo que podría acarrear un vicio de inconstitucionalidad tal como la ha dicho la Corte Constitucional en su reiterada jurisprudencia. Por otro lado, es importante señalar que, respecto a las disposiciones contenidas en el parágrafo 2 del artículo 8, el cual establece lo siguiente: “Parágrafo 2°. El Ministerio de Educación Nacional, o quien haga sus veces, deberá estructurar en sus bases de datos un seguimiento y conteo estadístico de las personas con Trastorno del Espectro Autista (T. E. A.), con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, en los cuales deberá recopilar se como mínimo las condiciones de diagnóstico y el tratamiento realizado, el cual servirá de insumo para el desarrollo de políticas públicas sectoriales (...)” (negrilla y subrayado fuera de texto) si bien este punto será objeto de pronunciamiento por parte del Ministerio de Educación Nacional, se considera procedente exponer que dicha disposición no es competencia del sector educación el realizar la recopilación de este tipo de información, toda vez que, se trata de datos relacionados con la salud, específicamente las condiciones particulares del diagnóstico clínico y

tratamientos médicos realizados en cada estudiante, los cuales gozan de especial protección conforme a la Constitución Política y el marco legal vigente. De lo anteriormente expuesto, es importante señalar que, el derecho fundamental a la intimidad y protección de datos personales, consagrado en el artículo 15 de la Constitución, establece restricciones sobre el manejo de este tipo de información, el cual debe ser tratada bajo los principios de legalidad, legitimidad y consentimiento o libre e informado de la persona. La Ley Estatutaria 1581 de 2012, el cual reglamenta el tratamiento de datos personales, establece de manera clara el manejo de datos sensibles como lo es lo relativos a la salud. Conforme a lo establecido en los artículos 4 y 5 de la citada norma, indica que cualquier almacenamiento o uso de esta información debe regirse por los principios rectores de la legalidad, veracidad, seguridad, libertad, confidencialidad, acceso y circulación restringida, transparencia y finalidad. En este sentido, el tratamiento de datos sensibles solo puede efectuarse con consentimiento previo, libre e informado por el titular, salvo los casos excepcionales que contempla la ley. Finalmente, atendiendo lo arriba expuesto, desde el ámbito legal no se considera viable que el sector educación estructure bases de datos un seguimiento y conteo estadístico de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares, recopilando información relacionada con las condiciones de diagnóstico y el tratamiento realizado, toda vez que el sector educación no sería el competente para realizar dicha función. Esta competencia corresponde al sector salud, en razón que, al ser datos sensibles, se requiere confidencialidad y consentimiento específico y, por tanto, la recopilación de datos de esta índole por parte del sector educación sin cumplir esas exigencias legales implicaría vulneración a derechos fundamentales. ANÁLISIS FINANCIERO No se presenta análisis financiero para el Proyecto de Ley 137-194 de 2024 Senado. ANÁLISIS TÉCNICO A continuación, se presenta el análisis técnico de la Secretaría de Educación del Distrito para el Proyecto de Ley 137-193 de 2024 Senado: El artículo 16 del Proyecto de Ley impone a las secretarías de educación la obligación de "definir un mínimo de cupos escolares" para estudiantes con TEA y trastornos del neurodesarrollo. Esta cláusula, al fijar cupos de manera imperativa desde la ley, puede competir con la autonomía de las entidades territoriales certificadas (ETC) para organizar su proceso de matrícula y administrar la oferta educativa según sus realidades demográficas y de infraestructura, pudiendo con ello afectar el principio de coordinación administrativa del artículo 209 constitucional y el esquema descentralizado definido por las Leyes 115 de 1994 y 715 de 2001. Además, la materia ya se encuentra regulada de manera suficiente. En efecto, la Resolución 5862 de 2024 del Ministerio de Educación Nacional estableció un procedimiento nacional de matrícula con categorías de priorización progresiva—niños, niñas y adolescentes con discapacidad, trastornos de aprendizaje, entre otras—	garantizando criterios uniformes y objetivos en todo el territorio. De forma concordante, la Resolución 1432 de 2024 de la Secretaría de Educación del Distrito, refuerza esa priorización e incluye como grupo preferente, a niñas, niños y adolescentes con trastornos de aprendizaje. Por ello, la imposición legislativa de cupos paralelos podría generar solapamientos normativos y rigideces innecesarias en el proceso de acceso al sistema educativo, contrariando los principios de coordinación, economía y seguridad jurídica previstos en las Leyes 1437 de 2011 y 489 de 1998. Por lo anterior, se propone reformular el artículo 16 eliminando la obligación de cupos y disponiendo, en su lugar, la construcción de una ruta de priorización concertada entre el Ministerio de Educación Nacional y las Entidades Territoriales Certificadas, articulada con el procedimiento de matrícula definido en la Resolución 5862 de 2024 y actualizable mediante actos administrativos conjuntos. Esta alternativa mantiene la protección reforzada de la población con TEA, respeta la autonomía territorial, evita duplicidades normativas y garantiza coherencia con el sistema de priorización ya institucionalizado en la Resolución 1432 de 2024 de la Secretaría de Educación del Distrito. Ahora bien, desde la perspectiva estrictamente operativa-técnica, el artículo 16 del Proyecto de Ley 137-193 de 2024, al ordenar que las secretarías de educación "definan un mínimo de cupos" para estudiantes con TEA y otros trastornos del neurodesarrollo, introduce una rigidez en el ciclo de planeación y asignación de la cobertura. El procedimiento distrital —plasmado actualmente en la Resolución 1432 de 2024— parte de proyecciones y validaciones en SIMAT antes de liberar cupos al público; por lo que fijar cupos legales obligatorios impediría ajustar la oferta a la demanda real, podría arrojar plazas vacías en unos colegios y sobre-demanda en otros, y forzaría redistribuciones de última hora que podrían retrasar la formalización de matrícula. Además, la propuesta, se insiste, desconoce que el MEN ya estableció en la Resolución 5862 de 2024 un esquema nacional de priorización progresiva, y que la Resolución 1432 de 2024 de la SED desarrolló dicho esquema para Bogotá de la siguiente manera: en su artículo 28 define un proceso flexible de reconocimiento (con concepto médico o valoración pedagógica) y registro en SIMAT, garantizando atención inmediata sin bloquear cupos en abstracto. Por tanto, imponer cupos fijos por ley trastocaría esa secuencia ya que obligaría a reservar plazas antes de culminar la fase de verificación documental y diagnóstico, generando duplicidades, listas de espera ficticias y cargas administrativas adicionales para directivos docentes y orientadores que ya deben registrar la información clínica y pedagógica en el módulo de alertas. Por otro lado, es fundamental precisar que, de acuerdo con la fundamentación conceptual vigente respecto a los trastornos del neurodesarrollo, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V) revisado 2022 y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), queda claro que el trastorno del espectro autista, el TDAH, el trastorno específico del aprendizaje, la discapacidad intelectual, y otros, hacen parte de esta misma definición de trastorno del neurodesarrollo: "[...] <i>los trastornos del neurodesarrollo son un grupo de afecciones con inicio en el período del desarrollo, a menudo antes de que el niño empiece la escuela primaria, y se caracterizan por un déficit del</i>
<i>desarrollo que produce deficiencias del funcionamiento personal, social, académico u ocupacional [...]".</i> En este sentido, y teniendo en cuenta los principios de inclusión y equidad en la educación, se garantiza el ejercicio pleno y efectivo al derecho a la educación, en el marco de la atención educativa a la diversidad de estudiantes, entre ellos a estudiantes con trastornos del neurodesarrollo, a partir de lo establecido en el Decreto 1421 de 2017, la Ley 2216 de 2022 y el Acuerdo Distrital 774 de 2020, lo cual le apuesta al acceso, la permanencia, la participación y el progreso de la totalidad de estudiantes, cursando las trayectorias educativas completas del sistema educativo, a partir de la implementación de políticas, prácticas y culturas inclusivas. Ahora bien, es importante precisar que, el sector educativo no emite diagnósticos médicos, pues en el marco de sus competencias, realizar la valoración pedagógica inicial, la cual determina los ajustes razonables que deben considerarse e implementarse para estudiantes con trastornos del neurodesarrollo, en el marco del plan individualizado de ajustes razonables. OBSERVACIONES A continuación, se presentan las observaciones al articulado del Proyecto de Ley 137-193 de 2024 Senado: Como sugerencia general, se propone que el articulado se organice de acuerdo con los responsables, las acciones y los alcances de cada uno de los sectores. Sobre la denominación, el objeto y el artículo 3: Se sugiere precisar los aspectos conceptuales que se argumentan en el DSM V, revisado 2022, el cual indica que: <i>"... Los trastornos del neurodesarrollo son un grupo de afecciones con inicio en el período del desarrollo. Los trastornos se manifiestan normalmente de manera precoz en el desarrollo, a menudo antes de que el niño empiece la escuela primaria, y se caracterizan por un déficit del desarrollo que produce deficiencias del funcionamiento personal, social, académico u ocupacional..."</i> <i>"... El trastorno del espectro autista es un trastorno del neurodesarrollo se caracteriza por déficits persistentes en la comunicación social y la interacción social en múltiples contextos, incluidos los déficits de la reciprocidad social, los comportamientos comunicativos no verbales usados para la interacción social y las habilidades para desarrollar, mantener y entender las relaciones..."</i> <i>"... El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo definido por niveles ... de inatención, desorganización y/o hiperactividad-impulsividad. La inatención y la desorganización implican la incapacidad de seguir tareas, que parezca que no escuchan y que pierdan los materiales a unos niveles que son incompatibles con la edad o el nivel del desarrollo. La hiperactividad-impulsividad implica actividad excesiva, movimientos nerviosos,</i>	<i>incapacidad de permanecer sentado, intromisión en las actividades de otras personas e incapacidad para esperar que son excesivos para la edad o el nivel del desarrollo..."</i>. <i>"... El trastorno específico del aprendizaje, como sugiere su nombre, se diagnostica cuando hay déficits específicos en la capacidad del individuo para percibir o procesar información eficientemente y con precisión. Este trastorno del neurodesarrollo se manifiesta primero durante los años escolares y se caracteriza por dificultades persistentes que impiden el aprendizaje de las aptitudes académicas básicas de lectura, escritura y matemáticas..."</i>. En el sentido anterior, resulta redundante indicar en esta denominación <i>"...Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), trastorno del neurodesarrollo..."</i>. Aun cuando el párrafo indica que las definiciones no son estáticas, se sugiere actualizar las definiciones acordes con el DSM V revisado 2022, el CIE-11 y lo establecido en Resolución 1239 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social. Sobre el <i>Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)</i>: se solicita ajustar según DSM V y el CIE-11, indican: <i>TDAH (Trastorno por Déficit de Atención /Hiperactividad)</i>: El trastorno por déficit de atención con hiperactividad se caracteriza por un patrón persistente (al menos 6 meses) de falta de atención y / o hiperactividad-impulsividad que tiene un impacto negativo directo en el funcionamiento académico, ocupacional o social. Existe evidencia de síntomas importantes de falta de atención y / o hiperactividad-impulsividad antes de los 12 años, generalmente en la niñez temprana o media, aunque algunas personas pueden recibir atención clínica más tarde... Sobre los <i>Trastornos del aprendizaje</i>: se solicita ajustar según DSM V: <i>Trastorno específico del aprendizaje</i>: Se caracteriza por dificultades significativas y persistentes en el aprendizaje de habilidades académicas, que pueden incluir la lectura, la escritura o la aritmética. Se sugiere eliminar la definición de "Condiciones similares", pues en la definición del DSM V y CIE-11, queda claro que los trastornos del neurodesarrollo incluyen varios diagnósticos, los cuales pueden listarse, en coherencia con la definición: "Los trastornos del neurodesarrollo son un grupo de afecciones con inicio en el período del desarrollo..." Sobre el artículo 4: Se reitera que, de acuerdo con lo planteado en el articulado, la iniciativa podría precisar a lo largo del articulado: trastornos del neurodesarrollo. No obstante, si el ánimo del Proyecto de Ley 137 de 2024 es garantizar la atención integral de, específicamente, las personas con Trastorno del Espectro Autista TEA, no se mencionaría a los trastornos del neurodesarrollo desde su concepción amplia, lo cual incluye el TDAH, el trastorno específico del aprendizaje, la discapacidad intelectual, y otros, por tanto, el presente proyecto de ley tendría que ser más específico.

