 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

PONENCIA AL PROYECTO DE ACUERDO No. 185 DE 2020.

“POR MEDIO DEL CUAL SE GARANTIZA EL SERVICIO Y CAPACIDAD HOSPITALARIA PEDIÁTRICA REQUERIDA EN CADA UNA DE LAS SUBREDES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

1. OBJETO DEL PROYECTO.

CONCEJO DE BOGOTÁ 13-08-2020 02:50:16
 Al Contestar Cite Este Nr.:2020IE10480 O 1 Fol:1 Anex:0
 ORIGEN: 207 OFICINA 207/ARBELAEZ GIRALDO ADRIANA CAROLINA
 DESTINO: COMISION 1º PERM. PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENT
 ASUNTO: PONENCIA P.A 185 2020
 OBS: ---


Al revisar el proyecto de acuerdo encontramos que pretende garantizar *el derecho a la salud pediátrica oportuna y con garantías de los niños, niñas y adolescentes en la ciudad, a través de la implementación de la atención hospitalaria de pediatría en cada una de las 4 Subredes Integradas de Salud de las que hacen parte de los 22 hospitales de Bogotá.*

De igual forma, presenta otros objetivos como son (que):

- *Se reduzca la tasa de mortalidad pediátrica en Bogotá.*
- *Se mejore la atención en pediatría y se ofrezca un servicio oportuno, digno y con garantías.*
- *El sistema de salud disminuya riesgos en traslados y gastos de movilidad para procedimientos y atención pediátrica.*
- *Se promueva la atención hospitalaria pediátrica sin riesgos.*
- *Se supere el déficit de camas pediátricas hospitalarias en la ciudad.*
- *Se reduzca el número de infecciones en procesos hospitalarios pediátricos.*
- *La atención de carácter oncopediátrico se ofrezca de manera eficaz y oportuna.*
- *La ciudad aumente las garantías en materia de derechos a la población pediátrica.*

2. ANTECEDENTES DEL PROYECTO.

De acuerdo con los autores, es la primera vez que se presenta esta iniciativa al Concejo de Bogotá para su discusión

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.


El proyecto de acuerdo justifica su trámite en tanto que el distrito no cuenta con una infraestructura para brindarle atención adecuada, específicamente en pediatría y oncología, a la población objeto, es decir, niñas, niños y jóvenes. Como se sabe, esta población cuenta con una especial protección constitucional por su condición de vulnerabilidad y en ese sentido, se debe propender por establecer condiciones óptimas para garantizarle los derechos, en materia de salud para este caso, a esta población.

4. ANÁLISIS DEL PROYECTO DE ACUERDO:

Al revisar las disposiciones constitucionales sobre las niñas, niños y jóvenes, observamos que el artículo 13 de la carta política sostiene que “(...) *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 comentan*”.

Las niñas, niños y jóvenes requieren de una protección especial toda vez que están en una etapa de formación, es decir, están preparándose, por llamarlo de alguna manera, para poder enfrentar lo que será su vida adulta. En ese sentido, no cuentan con todas las herramientas que los adultos ya tienen o deberían tener, esta carencia hace necesario que el estado despliegue todo su actuar por procurar que estos tengan todas las condiciones necesarias para poder desarrollarse y, llegado el momento, valerse por ellos mismos.

Es fundamental garantizarles una buena alimentación, que les aporte los nutrientes para poder desarrollar sus capacidades sicomotoras y cognitivas. De igual manera, es vital que se eduquen, pues a través de esta podrán adquirir herramientas para poder subsistir de mejor manera en su vida adulta. Como se puede observar, los niños requieren de una máxima protección y esto, necesariamente, implica o abarca una tutela de sus derechos en salud.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019


Es fundamental poder atacar cualquier enfermedad que padezcan las niñas, niños y jóvenes de la manera más pronta, pues estas situaciones, aparte de causar dolores y padecimientos, impiden su desarrollo normal y afectan el proceso normal de la vida de esta población.

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

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

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.”

La Corte Constitucional en Sentencia T-133 de 2013 sostuvo que “*El artículo 44 Constitucional consagra la prevalencia de los derechos de los niños y las niñas sobre los de los demás. Esta norma establece de forma expresa los derechos a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social de los menores de edad son fundamentales. Asimismo, dispone que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño o niña para asegurar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus garantías. Ahora bien, la protección especial de los niños y las niñas en materia de salud, también ha sido reconocida en diversos tratados internacionales ratificados por Colombia y que hacen parte del bloque de constitucionalidad al tenor del artículo 93 de la Carta de 1991. En virtud de estas normas, la Corte Constitucional ha establecido que los niños y las niñas, por en-*


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

contrarse en condición de debilidad, merecen mayor protección, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses. En síntesis, los menores de edad requieren de una atención en salud idónea, oportuna y prevalente, respecto de la cual toda entidad pública o privada tiene la obligación de garantizar su acceso efectivo a los servicios como lo ordena el artículo 50 Superior, en concordancia con los principios legales de protección integral e interés superior de los niños y niñas en el presente caso se encuentra que en relación con la suscripción y pago del título valor como garantía de la cancelación de la unidad de pago por capitación adicional, esta Sala encuentra que no existe justificación alguna para que el acceso efectivo a las prestaciones en salud, se encuentre restringido por causas meramente económicas, máxime tratándose de menores en temprana infancia que ostentan la categoría de sujetos de especial protección constitucional y además se encuentran en condición de debilidad manifiesta.”

De esta manera se entiende que la razón para que las niñas, niños y jóvenes gozan de esta protección especial es para garantizar el sano desarrollo de todas sus capacidades y eso necesariamente involucra la salud.

Al revisar la iniciativa en cuestión, observamos que en Bogotá hay un poco más de 2 millones de niñas, niños y jóvenes y la oferta de camas hospitalarias para esta población asciende a las 786. Esto quiere decir que por cada mil habitantes hay una cama disponible para niñas, niños y jóvenes, cuando los estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud – OMS- afirman que esta oferta debe ser de 3 por cada mil habitantes.

Esta situación, aparte de poner en evidencia la falta de infraestructura para poder atender de manera adecuada a esta población genera una preocupación adicional y es que ante enfermedades periódicas, como los son los picos virales relacionados con enfermedades respiratorias, según lo cuenta el proyecto, la afectación a esta población es mucho más fuerte.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

La iniciativa señala que en el país se registran altas tasas de muertes infantiles relacionadas con enfermedades o virus que puede ser prevenidos. Consideramos que dicha mortalidad puede estar asociada a la precariedad en términos de infraestructura, luego es importante y necesario apoyar iniciativas que busquen mejorar la oferta en camas pediátricas para así ofrecer un mejor servicio.


Esto último debe entenderse en el sentido amplio de la palabra, pues esta población no requiere únicamente cama sino lugares adecuados y apropiados para garantizar que los tratamientos se den bajo los mejores estándares de seguridad, razón por la cual la propuesta de buscar áreas exclusivas para dicha atención resulta fundamental, pues mezclar a diferentes tipos de pacientes puede ser perjudicial para el enfermo, más cuando este es una niña, niño o joven.

Ahora bien, si la atención de pacientes de esta población con enfermedades de complejidad baja muestra falencias, lo que sucede con las enfermedades de alta complejidad como el cáncer infantil dejan muchas preocupaciones.

De acuerdo con el Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo¹, en febrero de 2020 se tenían registros de 6218 menores de 18 años diagnosticados con cáncer. De estos, informan el mismo fondo, 2044 padecían Leucemia Linfocítica Aguda, 664 presentaron tumores en el sistema nervioso central. 558 sufren del Linfoma No Hodgkin (LNH) y 340 con Linfoma Hodgkin. Así mismo, indica que para el año 2018 Bogotá ocupó el cuarto lugar a nivel nacional con mayor mortalidad de cáncer infantil, 30 por cada millón de habitantes.

Este tipo de enfermedades en pacientes infantiles es muy difícil de detectar, pues a diferencia de otras patologías no muestran síntomas claros. Al respecto, la OMS asegura que

¹ Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. Día Mundial del Cáncer Infantil 2020.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019


“La mayoría de los cánceres infantiles inicialmente presentan signos y síntomas inespecíficos, lo que puede hacer que se detecten en fases ya avanzadas.”²

Así mismo, la mencionada organización estima que la probabilidad de superar esta enfermedad depende, en gran medida, del momento en que se detecte la misma. Razón por la cual *“Las causas de las menores tasas de supervivencia en los países de ingresos medianos y bajos son la incapacidad de obtener un diagnóstico preciso, la inaccesibilidad de los tratamientos, el abandono del tratamiento, la muerte por toxicidad (efectos secundarios) y el exceso de recidivas, en parte debidas a la falta de acceso a medicamentos y tecnologías esenciales; dar respuesta a estas deficiencias aumenta la supervivencia y puede ser altamente costoeficaz”*

De lo anterior se entiende que el cáncer infantil es una enfermedad que ataca con severidad a los que la sufren, y puede ser más compleja dado que los síntomas no son claros, lo que hace que al momento de detectarse la enfermedad, es posible que esta, ya haya avanzado y sea más difícil su recuperación.

La ley 1388 de 2010 *“Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia”*, establece en su artículo 5 las Unidades de Atención de Cáncer Infantil – UACAI-. De acuerdo con la Resolución 1477 de 2016, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las UACAI son *“unidades clínicas ubicadas al interior de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuentan con servicios pediátricos de mediana y alta complejidad, cuya función es evaluar la situación de salud del paciente menor de 18 años con diagnóstico presuntivo de cáncer, definir su manejo y realizar el tratamiento, garantizando la aceptabilidad y calidad en la atención en salud con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad e integralidad”*

² Organización Mundial de la Salud. Preguntas frecuentes sobre cáncer infantil. Recuperado en: https://www.who.int/cancer/media/news/Childhood_cancer_day/es/

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

De acuerdo con el proyecto que estudiamos, Bogotá, la ciudad capital de Colombia, no cuenta con este tipo de unidades en su red de salud. Si bien este tipo de enfermedades es difícil de diagnosticar y las niñas, niños y jóvenes son sujetos de especial protección de acuerdo a nuestra Constitución Política, implementar este tipo de unidades es una medida urgente para hacerle frente a la problemática que genera esta enfermedad. Es importante recordar que en el 2018 Bogotá ubicó el cuarto lugar con mayor registro de muertes infantiles a causa del cáncer, lo cual hace que esta propuesta deba ser recibida lo más pronto posible.


Dejando claro el respaldo que le brindamos a esta iniciativa, para finalizar es importante reiterar que debido a la pandemia generada por el COVID-19, Bogotá he tenido que invertir en mejorar la oferta hospitalaria. Nada más para el Centro Hospitalario Transitorio de Corferias se destinaron cerca de 2000 camas, una vez termine la emergencia, estos recursos podrían utilizarse para mejorar la capacidad, con lo cual, se esperaría que el impacto económico de la medida, sea menor

Así mismo, enuncia la iniciativa en estudio que *“dentro del PDD se destinaron recursos para mejorar la atención medica con el modelo territorial es así como este proyecto va ser de gran ayuda para garantizar una asistencia real y adecuada para la población infantil”*

Con este panorama es posible pensar que se cuentan con los recursos para poder llevar a cabo esta iniciativa y lograr así una mejor protección de la población en cuestión que goza de los enunciados privilegios constitucionales.

5. MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL

Constitución Política de Colombia

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

ARTÍCULO 1. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana


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

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

Artículo 11 Derecho a la vida. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

La protección y conservación de la vida a través de la garantía estatal impartida a la salud, es ajena a cualquier discusión de tipo legal o contractual, pues en un Estado concebido en la forma que lo hizo la Constitución Nacional en el Artículo 1°, fundado en el respeto a la dignidad humana, es inconcebible e intolerable que ante un requerimiento de esta naturaleza se puedan interponer intereses de carácter económico o legal”.

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

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

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

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

ARTÍCULO 49. Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.


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

El servicio de salud se organizará en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

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

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

ARTÍCULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actua-

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

ciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

ARTÍCULO 287. Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos:


1. Gobernarse por autoridades propias.
2. Ejercer las competencias que les correspondan.
3. Administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
4. Participar en las rentas nacionales.

ARTÍCULO 311.

Al municipio como entidad fundamental de la división político -administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.

ARTÍCULO 366. El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

LEY ESTATUTARIA No. 1751/2015. POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

ARTÍCULO 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.


Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

SENTENCIA T-760/08. Corte Constitucional. Magistrado Ponente Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA. Estructura de la decisión

(...) Primero, se señala que el derecho a la salud es un derecho fundamental, así sea considerado usualmente por la doctrina como un derecho social y, además, tenga una importante dimensión prestacional (...) (subrayado fuera de texto)

El derecho a la salud como derecho fundamental

El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su *tutelabilidad*; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019


efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna. A continuación, pasa la Corte a delimitar y caracterizar el derecho a la salud, en los términos en que ha sido consignado por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la Ley y la jurisprudencia. (Subrayado fuera de texto). (Subrayado fuera de texto).

Noción de salud.

La jurisprudencia constitucional, desde su inicio, ha reconocido que la salud "(...) es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo."⁶ La 'salud', por tanto, no es una condición de la persona que se tiene o no se tiene. Se trata de una cuestión de grado, que ha de ser valorada específicamente en cada caso. Así pues, la salud no sólo consiste en la 'ausencia de afecciones y enfermedades' en una persona. Siguiendo a la OMS, la jurisprudencia constitucional ha señalado que la salud es 'un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona.⁷ En términos del bloque de constitucionalidad, el derecho a la salud comprende el derecho al *nivel más alto de salud posible* dentro de cada Estado, el cual se alcanza de manera progresiva. No obstante, la jurisprudencia también ha reconocido que la noción de salud no es unívoca y absoluta. En estado social y democrático de derecho que se reconoce a sí mismo como pluriétnico y multicultural, la noción constitucional de salud es sensible a las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas que viven en Colombia.⁸ (Subrayado fuera de texto).

El derecho fundamental a la salud.

"Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros - una connotación presta-


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

cional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional³⁵ y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

*Lo anterior, justamente por cuanto el Estado - bajo aplicación de los principios de equidad, solidaridad, subsidiariedad y eficiencia - ha de racionalizar la prestación satisfactoria del servicio de salud a su cargo o a cargo de los particulares que obran en calidad de autoridades públicas, atendiendo, de modo prioritario, a quienes se encuentren en cualquiera de las circunstancias mencionadas con antelación. Al respecto, la Corte Constitucional ha expresado mediante jurisprudencia reiterada que, bajo estas circunstancias, aún tratándose de prestaciones excluidas del POS, del POSS, del PAB, del PAC y de aquellas obligaciones previstas por la Observación General 14, procede la tutela como mecanismo para obtener el amparo del derecho constitucional fundamental a la salud."*³⁶ (Subrayado fuera de texto).

Declaración Universal de Derechos Humanos en 1948.

Artículo 25. Elevó la alimentación a la categoría de derecho humano fundamental al establecer que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación (...)"

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

A partir de ésta declaración, los países, entre ellos Colombia, y los organismos nacionales e internacionales, han incluido la alimentación en sus legislaciones como un pilar fundamental para la educación y desarrollo de las naciones.

Convención de los Derechos del Niño 1989.

La Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, impone la obligación a los Estados Partes de adoptar las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger a los niños, niñas y adolescentes de toda forma de violencia y abuso.

El artículo 24 c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

3.2 LEYES


LEY 1098 DE 2006.

“POR EL CUAL SE EXPIDE EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA”

Capítulo II DERECHOS Y LIBERTADES

Artículo 17. DERECHO A LA VIDA Y A LA CALIDAD DE VIDA Y A UN AMBIENTE SANO.

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

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019


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

PLAN DE DESARROLLO DISTRITAL 2020-2024

Artículo 23. Estrategia permanente, continua y progresiva en materia de derechos de salud. La atención en salud de forma general y permanente y como continuación de la atención de la emergencia sanitaria y fortalecimiento de los sistemas de atención de emergencias, tiene por objetivo aumentar la capacidad de respuesta constante y ante la evolución de la pandemia y su impacto en el sistema territorial de salud, se ejecuta bajo el marco del plan de preparación y respuesta que coordina la SDS.

Esta estrategia se desarrolla desde la declaratoria de pandemia mediante acciones de preparación, contención y mitigación, entre actores públicos, privados y las entidades distritales articuladas en el Sistema de Comando de Incidentes y el sistema de activación de emergencias de la línea 123, que garantice la atención oportuna de las entidades sanitarias en la prevención y mitigación de otras enfermedades de salud pública sumadas al Covid-19.

Parágrafo 1. La Secretaría Distrital de Salud deberá remitir al Concejo de Bogotá en un informe semestral una vez aprobado el presente Acuerdo, que contenga los resultados de la implementación de esta estrategia, que incluye los lineamientos y funcionamiento de la misma.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

Parágrafo 2. Esta estrategia se formulará a partir de un modelo de salud con enfoque poblacional diferencial, de género, participativo, resolutivo y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud.

Competencia del Concejo de Bogotá

Este concejo es competente para tramitar la presente iniciativa de conformidad con las siguientes normas:

Constitución Política de Colombia.

Artículo 313. Corresponde a los concejos:

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


Decreto Ley 1421 de 1993. Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital.

Artículo 12°. Corresponde al Concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y a la ley:

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

6. IMPACTO FISCAL

De acuerdo con la iniciativa “ *De conformidad con el artículo 7 de la Ley 819 de 2003 “En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que*

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo”.

Teniendo en cuenta lo anterior, hay que aclarar que la presente iniciativa no genera un impacto fiscal que implique una modificación en el marco fiscal de mediano plazo, toda vez, que no se incrementará el presupuesto del Distrito, ni ocasionará la creación de una nueva fuente de financiación, ya que la administración está en la obligación de ofrecer más y mejores servicios a la ciudadanía dentro del ámbito de sus competencias en especial de las políticas públicas de salud en menores de edad.”

7. CONCLUSIÓN


De acuerdo a los argumentos anteriores, presentamos **PONENCIA POSITIVA** al Proyecto de Acuerdo N° 185 de 2020 **“POR MEDIO DEL CUAL SE GARANTIZA EL SERVICIO Y CAPACIDAD HOSPITALARIA PEDIÁTRICA REQUERIDA EN CADA UNA DE LAS SUBREDES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

Cordialmente,



ADRIANA CAROLINA ARBELÁEZ GIRALDO

Concejala Ponente.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO GESTIÓN NORMATIVA	CÓDIGO: GNV-FO-002
	PRESENTACIÓN PONENCIAS	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

PROYECTO DE ACUERDO No. 185 DE 2020

“POR MEDIO DEL CUAL SE GARANTIZA EL SERVICIO Y CAPACIDAD HOSPITALARIA PEDIÁTRICA REQUERIDA EN CADA UNA DE LAS SUBREDES DE SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTA D.C.

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

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, deberá garantizar el servicio y la capacidad hospitalaria pediátrica dentro de un área exclusiva, como mínimo en un centro de atención de salud de cada una de las subredes del Distrito Capital.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, deberá asegurar el servicio y la capacidad hospitalaria de camas oncológicas pediátricas dentro de un área exclusiva, como mínimo en un centro de atención de salud de cada una de las subredes del Distrito de Capital.

ARTÍCULO TERCERO: La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, deberá asegurar la prestación del servicio de **UACAI** (Unidad De Atención Integral De Cáncer Infantil) en cada una de las subredes.

ARTÍCULO CUARTO: El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUE