



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

AÑO III N°. 3302 DIRECTOR: NEIL JAVIER VANEGAS PALACIO ENERO 11 DEL AÑO 2022

TABLA DE CONTENIDO	Pág.
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 023 DE 2022 PRIMER DEBATE</u> “POR EL CUAL SE DICTAN DIRECTRICES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE RUTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A LA VIOLENCIA LABORAL CON ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS ENTIDADES DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	531
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 023 DE 2022 PRIMER DEBATE</u> “POR MEDIO DEL CUAL SE TOMAN MEDIDAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA VIDA, LA SALUD PLENA, LA DIGNIDAD HUMANA, EL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD, Y EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”	554
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 024 DE 2022 PRIMER DEBATE</u> “POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO CUENTA ACUMULATIVO PARA LA FORMALIZACIÓN Y REACTIVACIÓN LABORAL DEL SECTOR SALUD”.....	577
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 025 DE 2022 PRIMER DEBATE</u> “POR EL CUAL SE CREA EL MUSEO DISTRITAL JUVENIL DEL ARTE (MDJA)”.....	590
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 026 DE 2022 PRIMER DEBATE</u> “POR EL CUAL SE ESTABLECEN BENEFICIOS ECONÓMICOS PARA LAS Y LOS VENDEDORES POPULARES DEUDORES DE MULTAS E INTERESES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	605
<u>PROYECTO DE ACUERDO N° 027 DE 2022 PRIMER DEBATE</u> “POR EL CUAL SE INTEGRAN ACCIONES AFIRMATIVAS PARA PREVENIR, ASISTIR Y COMBATIR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL DISTRITO CA- PITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.....	620

PROYECTO DE ACUERDO N° 022 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE DICTAN DIRECTRICES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE RUTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A LA VIOLENCIA LABORAL CON ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS ENTIDADES DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. INTRODUCCIÓN:

En Colombia la Violencia Basada en Género - VBG, se encuentra presente en diversos estamentos

de la sociedad incluido el ámbito laboral. La violencia laboral, se presenta como toda aquella manifestación de abuso de poder en diferentes formas, como las agresiones verbales, la anulación, el maltrato psicológico y físico, la intimidación, la persecución, el hostigamiento, la discriminación, el entorpecimiento, la inequidad, entre otros, con ocasión del desempeño de la una labor y oficio¹.

En estas formas de violencia el agresor, puede fungir como jefe, o cualquier compañero de trabajo y se da en entornos laborales, sin distinción del tipo de vinculación, sea laboral o contractual.

La violencia y el acoso que experimentan las mujeres y la población LGBTIQ+, en los lugares de trabajo son comunes, no obstante, no son fácilmente denunciadas y a su vez, son poco sancionadas. Este tipo de violencia es una vulneración a los derechos humanos, a la dignidad humana, la salud física y mental, y la seguridad física y económica.

Este tipo de violencia afecta física y psicológicamente a las personas lo que implica a su vez una afectación en la productividad individual de cada trabajadora o trabajador, afectando la productividad colectiva y generando deserción de los puestos de trabajo.

A pesar de que dentro de la esfera pública contamos con el derecho disciplinario para evitar este tipo de conductas, o para castigarlas en caso de que ocurran, la Corte Constitucional² ha señalado que dicha herramienta no es efectiva. Esto sumado a que en la actualidad no contamos con rutas claras y definidas de atención y acompañamiento ni siquiera en las entidades distritales, conlleva a que muchos casos de VBG en el ámbito laboral ni siquiera lleguen a ser denunciados.

Es imperativo proteger la salud mental y física de los y las trabajadoras, y la garantía a una vida libre de violencias y del derecho al trabajo en condiciones dignas, por tal motivo necesitamos afrontar esta problemática con un bloque de medidas decididas, que busquen la prevención de estos hechos, y de ocurrir la denuncia de los mismos, realizar el acompañamiento a la víctima, y brindar soluciones efectivas.

2. OBJETIVO:

Este proyecto de acuerdo tiene como objeto garantizar el derecho de las mujeres y la población LGBTIQ+ a una vida sin violencias basadas en género en el ámbito laboral mediante la implementación de acciones afirmativas dentro de las entidades del Distrito.

¹ Se entenderá por acoso laboral toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo. **Sentencia T-293/17. Acoso Laboral como forma de discriminación de género.**

² Sentencia T- 882 de 2006, Sentencia C- 898 de 2006.

3. JUSTIFICACIÓN

Este proyecto de acuerdo nace de la importancia de transversalizar el enfoque de género en las entidades del Distrito Capital, como medida afirmativa, para contribuir en la mitigación de la violencia basada en género en el ámbito laboral. Ello, ante la urgencia de tratar el tema tanto desde el acompañamiento a los casos, pero también desde la prevención.

3.1. Contexto y situación actual.

La violencia basada en género, se encuentra presente en el ámbito laboral, afectando la vida y desempeño de las personas indistintamente de su vinculación, sea contractual o laboral, razón por la cual es importante implementar acciones que mitiguen este tipo de violencia. Para ello, se procederá a analizar la situación actual de la problemática:

Panorama Nacional:

Dentro del Plan de Desarrollo Nacional, se encuentra el Pacto de Equidad para las Mujeres, el cual señala la importancia de la “Educación y empoderamiento económico para la eliminación de brechas de género en el mundo del trabajo”, y allí destaca la siguiente contextualización:

“Las brechas de género en el mundo del trabajo se hacen más evidentes en relación con las características sociales y demográficas de los individuos, tales como edad, estado civil, tenencia de hijos menores y nivel educativo. A pesar de esto, en diversos estudios se ha encontrado que, en situaciones particulares, como el desempleo, las brechas de género existentes pueden obedecer a la forma como las familias y las empresas toman decisiones sobre la empleabilidad femenina respecto a hombres que presentan condiciones similares (Arango, Castellani & Lora, 2016). Las mujeres han ingresado de manera sostenida al mercado laboral. Sin embargo, su participación continúa siendo considerablemente menor que la de los hombres, además de concentrarse en determinados sectores productivos y en escalas ocupacionales y salariales. Pese a que su nivel educativo tiende a ser mayor que el de los hombres, sus remuneraciones también tienden a ser menores. (...) Por otro lado, se presenta una inequidad de género en dos vías: vertical, dado que las mujeres no acceden en la misma proporción que los hombres a cargos directivos y juntas directivas; y horizontal, dado que hay ocupaciones altamente feminizadas y otras fuertemente masculinizadas, lo que coincide con niveles de ingreso menos favorables para aquellas en las que participan en mayor proporción las mujeres (Faur, 2017). **No solo se trata de incrementar la oportunidad de empleabilidad de las mujeres, sino de implementar estrategias que mejoren las condiciones laborales y contribuyan a la equidad de género para las mujeres en los empleos generados por las grandes, medianas y pequeñas empresas.** Por tanto, se propone fomentar sistemas de gestión de equidad de género como una línea estratégica de acción que contribuya a la reducción efectiva de las brechas salariales por

razones de género; incrementar la presencia femenina en cargos directivos y de toma de decisiones; asegurar las responsabilidades compartidas en el trabajo doméstico no remunerado entre hombres y mujeres; **erradicar el acoso laboral y el acoso sexual laboral; y cambiar actitudes, estereotipos y percepciones asociadas al género.**”.
(Negrita fuera del texto original)

De acuerdo a la comunicación de la Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer la línea 155 presta sus servicios de orientación a mujeres víctimas de violencias y desde el 2013 al 1 de junio de 2021, se han recibido 218 llamadas registradas cuyo motivo se refería a algún caso de acoso laboral. De estos, 99 se registraron en la ciudad de Bogotá. De los 218 casos, 212 tenían como víctima a una mujer, 2 no tenían identificada la víctima (en blanco) y 2 tenían que la víctima fue un hombre. Ello demuestra que el acoso laboral, a nivel nacional es una práctica donde masivamente se ven afectadas las mujeres.

Panorama Distrital:

Por su parte de acuerdo a información suministrada por la Secretaría Distrital de la Mujer en comunicación el 14 de abril de 2021, se tienen los siguientes hallazgos:

- Respecto a las rutas de atención a violencias basadas en género en el ámbito laboral, las mismas se enmarca en: (i) el Protocolo para la prevención del acoso laboral y sexual laboral, procedimientos de denuncia y protección a sus víctimas en el Distrito Capital; (ii) conformación del Comité de Convivencia Laboral; (iii) la Ruta única de atención a mujeres víctimas de violencias y en riesgo de feminicidio; y (iv) acciones desarrolladas por las entidades distritales en el marco de la implementación de la Política Pública de Mujer y Equidad de Género (PPMyEG).
- En el caso de las mesas o comités de equidad de género se encontró que *“para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género y con el fin de hacer seguimiento a la transversalización del enfoque de género en la institucionalidad y misionalidad de los diferentes sectores, se han creado mesas y comités, cuyo objetivo es principalmente gestionar, implementar, hacer seguimiento, evaluación y dar soporte técnico frente al Plan Sectorial de Transversalización al interior de la entidad.”* No obstante, ello no ocurre en todas las entidades y sectores.
- Las estrategias de género en las dependencias de Talento Humano de las entidades, no están establecidas con avances uniformes, algunas entidades, tienen grandes avances, y en otras no se puede evidenciar. Incluso, el sector cultura recreación y deporte no cuenta con estrategia de género en las dependencias de talento humano.

- En lo concerniente a las campañas, se pudo establecer, que en los distintos sectores se llevan a cabo las mismas, basados en la equidad de género y la no discriminación. Sin embargo, no es uniforme la implementación en todas las entidades.
- Respecto a la identificación de tolerancias a las violencias en las entidades Distritales, se ha venido aplicando la encuesta *“actitudes, creencias y comportamientos y representaciones de las servidoras y servidores y contratistas de la Administración Distrital con relación a la discriminación racial y de género, al clasismo y la xenofobia.”*, cuya fecha límite de diligenciamiento es el 30 de mayo de 2021 y con corte al 8 de abril ningún sector, llegaba al 50 % de encuestas respondidas.
- En lo referente al registro de información sobre personas víctimas de violencias basadas en género en el ámbito laboral, se informó que *“Las abogadas de la Estrategia de Justicia de Género prestan atención presencial y telefónica a las mujeres víctimas de violencias en: i) las Casas de Justicia de las localidades de Ciudad Bolívar, Bosa, Usme, Kennedy, Barrios Unidos, Fontibón, Suba y Usaquén; y ii) en el Centro de Atención Penal Integral a Víctimas – CAPIV y en el Centro Atención Integral Víctimas de Abuso Sexual – CAIVAS de la Fiscalía General de la Nación. En dicho marco, la información de los casos representados se incorpora en el Sistema de Información SIMISIONAL, que consigna los datos de las mujeres víctimas, entre ellos identificación, nacionalidad, localidad, dirección de notificación; sin embargo, no se registra el lugar de trabajo. No obstante, se efectuó una búsqueda filtrando por Tipo de Materia de consulta: Violencia de Género; y por Relación Agresor(a): Laboral o académica. Posteriormente, se identifica si en la narrativa de los hechos, o de la estrategia jurídica se hace referencia a alguna entidad del distrito; identificando los siguientes tres (3) casos”*. El hecho de que el sistema no pueda registrar el lugar de trabajo, no permite identificar hacer una caracterización amplia de todos los casos que se hayan reportado en el marco de la violencia laboral.
- Respecto al análisis de aumento o disminución de violencia basada en género en el marco de la pandemia, la Secretaría de la Mujer informó *“dentro de las fuentes de información que maneja no posee información cuantitativa que posibilite establecer información específica de violencias basadas en género en el lugar de trabajo en las entidades distritales”*. Ello presupone la necesidad de un fortalecimiento en la recolección de los datos.

Según la información suministrada por la Secretaria Distrital de Planeación de fecha 26 de abril del 2021, se pudieron evidenciar los indicadores con que cuentan las entidades para la transversalización del enfoque de género en el distrito y así mismo, se pudo determinar que dichas entidades, cuentan con presupuesto en ese marco.

Afectaciones a la población LGBTIQ+

En el caso de la población LGBTIQ+, la sostenibilidad económica es un aspecto bastante difícil, debido a que por un lado, tienen que enfrentarse a barreras para ser vinculados en las empresas públicas o privadas y por el otro tienen inconvenientes para emprender, tal como se evidencia en el siguiente documento:

“En el caso Colombiano según Warnecke (2013), retomando las cifras del Global Entrepreneurship Monitor Database (2012), en Colombia la tasa de emprendimiento total de mujeres es del 16,3% Vs el 26,8% en hombres. Por otro lado, es importante resaltar que el 19.21% de la población LGBT en Colombia ha emprendido, según el reporte de la Secretaría de Planeación Distrital de Bogotá (2010).”

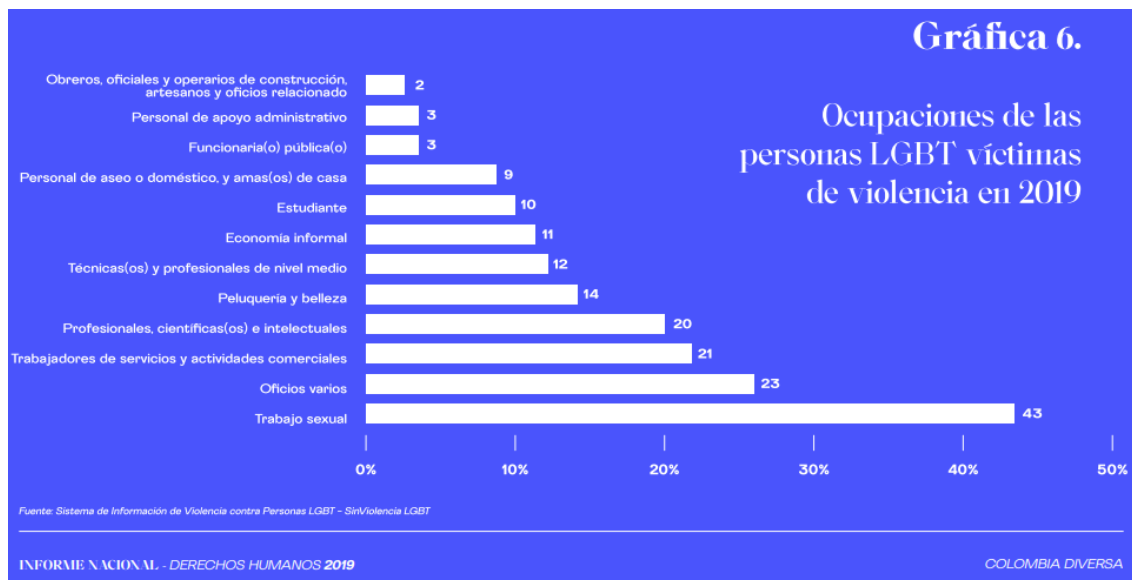
Por su parte según información de la Secretaría Distrital de Planeación, solo hay 26 personas transgénero vinculadas al Distrito de 24911. Lo que significa que no hay una inclusión real de dicha población.

Tipo de empleo	Identidad de género					Total
	Hombre	Mujer	Transgénero (masculino o femenino)	No deseo responder	Sin información	
Docentes	129	57		12	434	632
Empleo permanente						
Empleo temporal	377	896		4	2	1279
Trabajadores oficiales	2701	1060	6	17	85	3869
Unidades de apoyo	232	191		2	33	458
Total	11121	12835	26	164	765	24911

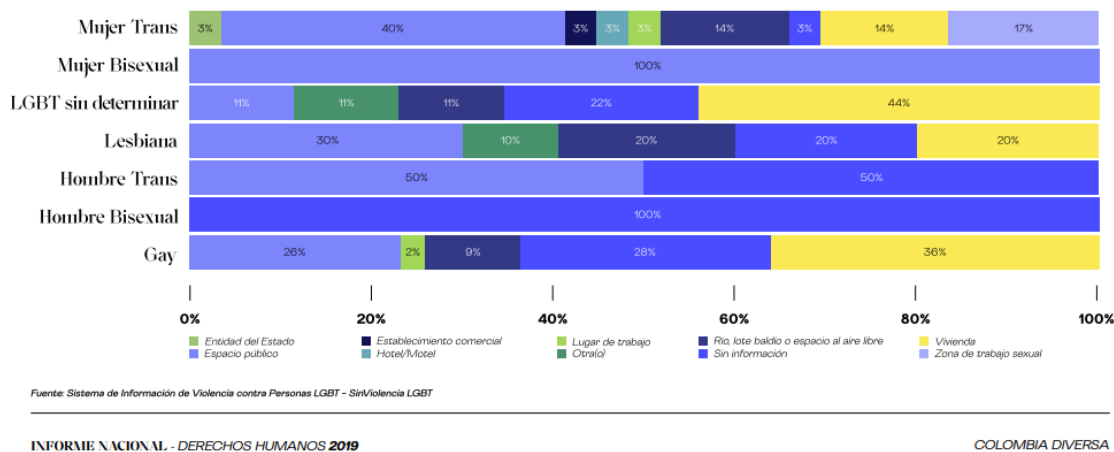
La SDP, a través de la Dirección de Diversidad Sexual y en el marco de las funciones de esta entidad, actualmente se encuentra desarrollando lineamientos de acciones afirmativas en asuntos de vinculación laboral para personas transgénero en las entidades del Distrito Capital.

Según Colombia Diversa³, la ocupación de las personas LGBTI víctimas de la violencia es primordialmente en trabajo sexual y al menos el 40% es asesinada en su lugar de trabajo, tal como se puede ver en las siguientes gráficas.

³ Colombia Diversa, 2019. Recuperado de <https://colombiadiversa.org/c-diversa/wp-content/uploads/2021/03/Mas-que-cifras.pdf> el 27/04/2021.

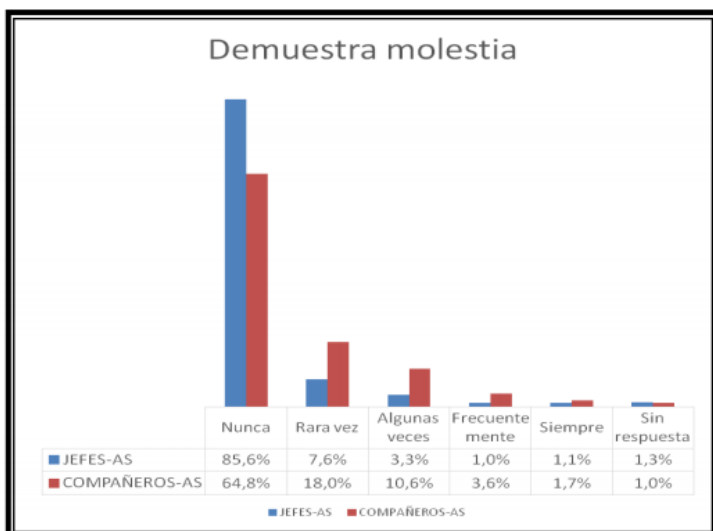


Gráfica 12. Lugar de ocurrencia de los homicidios de personas LGBT por orientación sexual o identidad de género de las víctimas.



De acuerdo al boletín de la estrategia de ambientes laborales inclusivos en la administración distrital, de la Secretaría Distrital de Planeación⁴, se pudo establecer que al menos el 32% de los compañeros en alguna ocasión han sentido molestia de trabajar con personas de los sector LGBTIQ+.

⁴ Recuperado de http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/boletin_6_v1_12032015.pdf el 27/04/2021.



Fuente: Encuesta Ambientes Laborales Inclusivos – 2014, SDP – Observatorio PPLGBTI

En este mismo informe, se tuvieron las siguientes conclusiones:

1. El 6,6% de las servidoras y servidores de las secretarías de distrito perciben miedo y desconfianza al relacionarse con personas de los sectores LGBT en el ámbito laboral
2. Hay una práctica en las secretarías del distrito del chiste o de la burla hacia las identidades sexuales diversas.
3. Si bien de manera directa el porcentaje de discriminación por identificarse como LGBT, es bajo, del 3,2%, los motivos de discriminación relacionados con ideas o formas de pensar diferentes, o por la apariencia física que diste de los patrones establecidos, se encuentran dentro los porcentajes más altos de percepción de discriminación.
4. Hay un porcentaje de personal de las secretarías que percibe la existencia de molestias o incomodidad por trabajar con personas de los sectores LGBT.
5. El 6,6% de las servidoras y servidores de las secretarías de distrito perciben miedo y desconfianza al relacionarse con personas de los sectores LGBT en el ámbito laboral.
6. El 16,9% de las servidoras y servidores de las secretarías considera que las personas de los sectores LGBT no deberían hacer comentarios de su vida afectiva y su orientación sexual.
7. El 63,4% de las y los servidores de estas entidades considera a las y los compañeros de trabajo de los sectores LGBT, igual a las demás personas, el 11% como una posibilidad de crecimiento y el 4,9% como más capacitadas y laboriosas.
8. El 15,7% de las y los servidores de las secretarías los ve como exhibicionistas y que les gusta llamar la atención, el 9,3% como más conflictivos y el 4,6% como personas que discriminan a los heterosexuales.

9. *Un 15% de las y los servidores de las secretarías expresa que no sabe sobre la existencia de la Política Pública LGBT, el 34% dice que no hay capacitación en temas relacionados con la orientación sexual o la identidad de género y el 36% con la No discriminación.*

Importancia de eliminar la Violencia Basada en Género en el ámbito laboral:

Según el documento “El progreso de las Mujeres en Colombia” de ONU MUJERES⁵, *“Si bien el país viene avanzando en la introducción de prácticas de certificación de empresas para impulsar la equidad de género, desde las políticas públicas se debe incentivar y promover la adopción de estándares de calidad en áreas como los procesos de selección y contratación, las políticas de capacitación y entrenamiento, el desarrollo profesional y el balance entre el trabajo remunerado y lo personal, o la prevención, manejo y seguimiento de la violencia y el acoso en el lugar de trabajo”.* En el mismo sentido informa que *“está demostrado que cerrar la brecha de género es, además de un compromiso de derechos humanos, una cuestión de eficiencia y competitividad. Hoy la evidencia es clara: los países, las sociedades y las empresas que tienen mayor igualdad de género gozan de niveles más altos de crecimiento y mejor desempeño. Sin igualdad entre hombres y mujeres ninguna sociedad puede lograr el ansiado desarrollo sostenible en su triple dimensión: económica, social y ambiental.”*

De acuerdo al informe de la Organización Mundial del Trabajo el tema de las violencias basadas en género en el ámbito laboral *“Se trata de una cuestión de derechos humanos, y afecta a las relaciones en el lugar de trabajo, al compromiso de los trabajadores, a la salud, a la productividad, a la calidad de los servicios públicos y privados, y a la reputación de las empresas. Tiene repercusiones en la participación en el mercado de trabajo y, en particular, puede impedir que las mujeres se incorporen al mercado de trabajo, especialmente en los sectores y trabajos dominados por los hombres, y permanezcan en el mismo. La violencia puede socavar la toma democrática de decisiones y el Estado de derecho”*⁶.

Por su parte Business Case for Diversity with Inclusion, Gallup Workplace Studies *“Los ambientes laborales incluyentes aumentan 39% de satisfacción del cliente, 22% de la productividad y 27% de la rentabilidad, además Los consumidores prefieren a las empresas que adoptan abiertamente políticas antidiscriminatorias y las empresas con políticas de Diversidad e Inclusión en su interior tienen beneficios claros en indicadores de innovación”*, razón por la cual, es evidente la importancia de la construcción de espacios laborales diversos.

⁵Recuperado de <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20colombia/documentos/publicaciones/2018/10/onu%20mujeres%20-%20libro%20progress.pdf?la=es&vs=1830> el 27/04/2021.

⁶Organización Internacional del Trabajo 2018. “Acabar con la violencia y el acoso contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo”. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_554100.pdf el 27/04/2021

Todo esto evidencia que lograr la equidad de oportunidades y mitigar la violencia basada en género para hacer del entorno laboral, un entorno seguro, redundará en crecimiento y productividad para el sector.

3.2. Objetivos de Desarrollo Sostenible, Plan Nacional de Desarrollo y Plan Distrital de Desarrollo.

- **Objetivos de Desarrollo Sostenible**

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible⁷, fijados para el 2030, se encuentra en el punto 5 como objetivo lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas. El presente proyecto de acuerdo al buscar la eliminación de las violencias basadas en género ejercidas en el ámbito laboral contribuye al cumplimiento de las siguientes metas:

“5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.

5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.

5.5 Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.

5.a Empezar reformas que otorguen a las mujeres igualdad de derechos a los recursos económicos, así como acceso a la propiedad y al control de la tierra y otros tipos de bienes, los servicios financieros, la herencia y los recursos naturales, de conformidad con las leyes nacionales.

5.c Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles.”

- **Plan Nacional de Desarrollo**

En el Plan Nacional de Desarrollo, dentro de los objetivos y estrategias del pacto de equidad para las mujeres se encuentra la de “e) Prevención y medidas para la eliminación del acoso laboral y acoso sexual laboral”, donde está a cargo del Ministerio del Trabajo la promoción de un espacio interinstitucional que permita trazar una ruta de atención y protocolo a denuncias de acoso laboral

⁷ Recuperado de la página web de las Naciones Unidas <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/> el 20/04/21.

y acoso sexual laboral. Así mismo, dicha institución tiene la tarea de promover una cultura libre de violencias y discriminaciones en el lugar del trabajo.

- **Plan Distrital de Desarrollo.**

Si bien el Plan de Desarrollo Distrital cuenta con un enfoque de género, no cuenta con metas específicas, ni trazadoras sobre la VBG en el ámbito laboral, por tal motivo son los propósitos y los programas del Plan los que las medidas aquí planteadas buscan cumplir.

Según el Plan de Desarrollo Distrital el enfoque de género:

*“Permite comprender las relaciones de poder y desigualdad desde una perspectiva de interseccionalidad que por razones de género existen entre mujeres y hombres y que se reproducen a través de imaginarios, creencias, roles y estereotipos que afianzan las brechas de desigualdad e impiden el goce efectivo de los derechos de las mujeres a lo largo del curso de su vida, en las diferentes dimensiones del desarrollo y la vida social y comunitaria. **Su fin es promover la igualdad de género y el goce efectivo de sus derechos**” (Negrilla fuera de texto)*

En artículo 9 del Plan de Desarrollo Distrital contempla como primer y tercer propósito:

“Propósito 1. Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política.

***Estrategias del Propósito 1.** Este propósito incluye la implementación del sistema distrital de cuidado y la estrategia de transversalización y territorialización de los enfoques de género, diferencial y de cultura ciudadana para garantizar la igualdad de género, los derechos de las mujeres y el desarrollo de capacidades de la ciudadanía en el nivel distrital y local. Alcanzar este propósito implica ejecutar las estrategias referidas a generar condiciones de posibilidad, en los ámbitos de las relaciones con la educación y el desarrollo humano, el empleo, la inclusión laboral y el mercado, los subsidios y contribuciones, la reducción de la pobreza y de la feminización de la misma, la salud, el hábitat y la vivienda, el capital social y cultural y la participación cívica y desarrollo y movilidad social, para personas de los diferentes sectores sociales y poblaciones vulneradas, que induzcan el fortalecimiento de la capacidad humana para la toma de decisiones en las diferentes transiciones de la vida y actuar con la intención de producir un cambio en los patrones negativos de la segregación socioeconómica y espacial en la ciudad y la región.*

(...)

Propósito 3. Inspirar confianza y legitimidad para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.

*Aumentar la confianza interpersonal e institucional, la convivencia y la seguridad, consolidando una Bogotá - Región Líder en la implementación de los acuerdos de paz, reconciliación y cuidado, caracterizada por aumentar las prácticas de convivencia, la seguridad y la reconciliación en el ámbito individual, familiar, comunitario e institucional, disminuyendo las violencias de género, la inseguridad ciudadana, y la ilegalidad a través de la promoción de la autorregulación, la regulación mutua pacífica, la cultura ciudadana, el acceso a la justicia y la gestión de irregularidad e informalidad, consolidando una Bogotá - Región Líder en reconciliación y cuidado. **Este propósito implica reducir la aceptación cultural e institucional del machismo y las violencias contra las mujeres y garantizar el acceso efectivo a la justicia con enfoque de género.**” (Negrillas fuera de texto)*

Por su parte el artículo 15 contempla diferentes programas que, aunque si bien no plantean específicamente el manejo de la VBG en el ámbito laboral, si conllevan varios objetivos de los cuales se puede inferir el compromiso sobre este tema. Estos programas son:

“Programa 2. Igualdad de oportunidades y desarrollo de capacidades para las mujeres. Empoderar a las mujeres en el ejercicio de sus derechos, fortalecer las capacidades y habilidades para su exigibilidad y territorializar las acciones para prevenir y atender todo tipo de violencia (física, sexual, psicológica, económica o patrimonial) contra las mujeres con orientación y acompañamiento psicosocial, fortalecer a grupos, redes y organizaciones de mujeres, desarrollando acciones eficaces para la atención, acompañamiento ante instancias administrativas a las sobrevivientes de las violencias y con orientación e información especializada de la ruta de acceso a la justicia. Así mismo, procurará articular la oferta institucional de servicios para las mujeres e implementar acciones afirmativas en el nivel local para el desarrollo de capacidades de emprendimiento y empleabilidad para la autonomía económica de las mujeres y la territorialización de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género.

Programa 5. Promoción de la igualdad, el desarrollo de capacidades y el reconocimiento de las mujeres. Construir una ciudad que garantice los derechos humanos de todas las mujeres, para lo cual se implementarán acciones dirigidas a desarrollar y fortalecer sus capacidades y habilidades, con el fin de lograr el ejercicio real y efectivo de sus derechos. Para esto se incorporará de manera transversal el enfoque de género en el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las actuaciones del Distrito. De esta manera, en su conjunto tendrá como prioridad que Bogotá sea un territorio que garantice los derechos de las mujeres, en toda su diversidad, a través del diseño e implementación de acciones afirmativas que permitan el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres en toda su diversidad y la eliminación de todas las formas de discriminación y violencias interseccionales que les afectan a lo largo de todo su curso de vida.

Programa 40. *Más mujeres viven una vida libre de violencias, se sienten seguras y acceden con confianza al sistema de justicia. Prevenir, atender, proteger y sancionar las violencias contra las mujeres en razón del género en el Distrito Capital, generar las condiciones necesarias para vivir de manera autónoma, libre y segura. Para alcanzar una justicia eficaz, legítima y oportuna y con fundamento en una intervención integral con contundencia, constancia y coordinación del Sistema SOFIA en Bogotá, fortalecer los Consejos Locales de Seguridad para las Mujeres, los Planes Locales de Seguridad para las Mujeres y una estrategia de prevención del riesgo feminicida. Las estrategias y acciones se desarrollarán en tres niveles; el primero, prevenir, que implica la transformación social e institucional de imaginarios que naturalicen o justifiquen la violencia y la discriminación contra las mujeres, así como el fortalecimiento de los canales telefónico y virtual para la prevención de la violencia; el segundo, atender y acceder a la justicia especializada para las mujeres víctimas de violencias a través de la incorporación del enfoque de género, derechos humanos de las mujeres y diferencial en las Casas de Justicia y la prestación de servicios de atención y representación jurídica a mujeres en Unidades de Reacción Inmediata –URI- de la Fiscalía General de la Nación, y el tercero, ampliar el modelo de Casas Refugio en la ciudad para la protección de la vida y la integridad de las mujeres y sus sistemas familiares teniendo en cuenta la ruralidad y una modalidad intermedia.*

Programa 41. *Sin machismo ni violencias contra las mujeres, las niñas y los niños. Fortalecer los mecanismos de cuidado que promuevan la reconciliación y la cultura ciudadana para la convivencia pacífica. Se desarrollará a partir de la formulación e implementación de un Plan Distrital de Prevención Integral de las Violencias contra las niñas, los niños, adolescentes, mujeres y personas mayores, de carácter interinstitucional e intersectorial con enfoque de derechos, diferencial, poblacional, ambiental, territorial y de género; a través del fortalecimiento de las Comisarías de Familia para garantizar a las víctimas de violencia intrafamiliar el oportuno acceso a la justicia y la garantía integral de sus derechos, y mediante la ampliación de acciones para la atención integral en salud de las personas víctimas de la violencia intrafamiliar y violencia basada en género y la promoción de nuevas masculinidades.”*

Así mismo, el Plan Distrital contempla la política de trabajo decente donde se indica que se adelantarán acciones para garantizar el derecho al trabajo decente, buscando disminuir las brechas de desigualdad laboral entre mujeres y hombres.

Finalmente el Plan Distrital, realza la importancia de la transversalización de los enfoques poblacional-diferencial y de género desde las entidades distritales y las Alcaldías Locales, las cuales deberán incorporar los enfoques poblacional-diferencial y de género en toda su gestión e intervenciones a la ciudadanía, en el marco de sus competencias. Dicha estrategia de transversalización del enfoque de género y diferencial para las mujeres se implementará bajo el apoyo técnico de la Secretaría Distrital de la Mujer.

- Conpes 14 de 2020 Política Pública de Mujeres y Equidad de Género.

Se cuenta con el objetivo específico de "1. Transversalizar los enfoques de género, de derechos de las mujeres y diferencial en los procesos institucionales de las entidades, dentro de su gestión administrativa y cultura organizacional, así como en su labor misional en el marco de la planeación territorial, social, económica, presupuestal y ambiental de la ciudad rural y urbana" y su resultado esperado "1.2 Las entidades del Distrito incorporan los enfoques de género, de los derechos de las mujeres y diferencial en su cultura organizacional"

4. MARCO JURÍDICO

Consideramos que el presente proyecto de acuerdo se sustenta en las siguientes normas:

4.1. ORDEN CONSTITUCIONAL

El artículo 13 de la Constitución Política de Colombia señala que "*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 artículo 25 de la Constitución Política de Colombia, establece que "*el trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas*".

Que el artículo 43 de la Constitución Política de Colombia, dispone que "*La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación.*"

Corte Constitucional Sentencia T-239/18: Violencia de género y acoso laboral

De acuerdo a esta jurisprudencia del principio de igualdad tiene una interrelación con la prohibición de discriminación debido a que:

*surge la prohibición de discriminación, es decir, el trato diferente y perjudicial que se da a una persona con fundamento en categorías como la raza, el sexo, el género, las ideas políticas o la religión, entre otras. **Las mujeres como grupo han sido tradicionalmente discriminadas en todas las esferas sociales, -económica, política, laboral y educativa- para lo cual existen diversos instrumentos internacionales y nacionales que***

establecen diferentes protecciones en cada uno de esos ámbitos. En este contexto, se ha reconocido que cualquier tipo de violencia contra la mujer es una forma de discriminación aunque no se limite a ella.

*El derecho de las mujeres a una vida libre de violencia por razón del sexo y del género es indivisible e interdependiente respecto de otros derechos fundamentales. Este tipo de violencia está “arraigada en factores relacionados con el género, como la ideología del derecho y privilegio de los hombres respecto de las mujeres, las normas sociales relativas a la masculinidad y la necesidad de afirmar control o el poder masculinos, imponer los papeles asignados a cada género o evitar, desalentar o castigar lo que se considera un comportamiento inaceptable de las mujeres. **En estos términos, la obligación de protección, respeto y garantía del derecho a estar libre de violencia comprende el deber de tomar todas las medidas necesarias administrativas, legislativas, judiciales, financieras y fiscales para la adopción, implementación y seguimiento de políticas públicas efectivas y adecuadas tendientes a eliminar toda manifestación de violencia y discriminación en razón del género.** (Negrita fuera del texto original)*

Corte Constitucional Sentencia T-293/17 Acoso laboral como forma de Discriminación de género .

Esta sentencia señala que es acoso laboral “*toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo.*”

Así mismo, señala que La Ley 1010 de 2006 contiene una clasificación de los tipos de acoso laboral con definiciones particulares para cada uno de ellos.

Así, la ley contempla seis modalidades que se enmarcan dentro de los hostigamientos en el lugar de trabajo, a saber: (i) maltrato laboral, entendido como cualquier acto de violencia contra la integridad física o moral, o la libertad sexual, que lesione los derechos a la intimidad y al buen nombre; (ii) persecución laboral, la cual se configura con la ocurrencia reiterada de conductas arbitrarias, que permita inferir el propósito de inducir la renuncia del trabajador; (iii) discriminación laboral, definida como aquel trato diferenciado en razón de los criterios prohibidos expresamente en el artículo 13 de la Constitución Política, esto es, por razones de raza, género, origen familiar o nacional, religión, opinión política y filosófica; (iv) entorpecimiento laboral, que se presenta al obstaculizar el cumplimiento de las labores asignadas, retardarlas o hacerlas más gravosas; (v) inequidad laboral, definida como la “asignación de funciones a menosprecio del trabajador”; (vi) desprotección laboral, que tiene

lugar mediante aquellas conductas tendentes a poner en riesgo la integridad y la seguridad del trabajador al llevarlo a cumplir órdenes, sin el cumplimiento de los requisitos mínimos de protección y seguridad.

Corte Constitucional Sentencia T-882/06 Acoso Laboral en el Sector Público y Privado.

En esta sentencia señala que en los casos de acoso laboral en el sector público víctima cuenta sólo con la vía disciplinaria para la protección de sus derechos y que en el marco de protección de derechos dicha vía no es tan efectiva.

Bloque de Constitucionalidad:

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer CEDAW

Artículo 11

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular:

- a) El derecho al trabajo como derecho inalienable de todo ser humano;
- b) El derecho a las mismas oportunidades de empleo, inclusive a la aplicación de los mismos criterios de selección en cuestiones de empleo;
- c) El derecho a elegir libremente profesión y empleo, el derecho al ascenso, a la estabilidad en el empleo y a todas las prestaciones y otras condiciones de servicio, y el derecho a la formación profesional y al readiestramiento, incluido el aprendizaje, la formación profesional superior y el adiestramiento periódico;
- d) El derecho a igual remuneración, inclusive prestaciones, y a igualdad de trato con respecto a un trabajo de igual valor, así como a igualdad de trato con respecto a la evaluación de la calidad del trabajo;
- e) El derecho a la seguridad social, en particular en casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otra incapacidad para trabajar, así como el derecho a vacaciones pagadas;
- f) El derecho a la protección de la salud y a la seguridad en las condiciones de trabajo, incluso la salvaguardia de la función de reproducción.

2. A fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados Partes tomarán medidas adecuadas para:

- a) Prohibir, bajo pena de sanciones, el despido por motivo de embarazo o licencia de maternidad y la discriminación en los despidos sobre la base del estado civil;
- b) Implantar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales;
- c) Alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños;
- d) Prestar protección especial a la mujer durante el embarazo en los tipos de trabajos que se haya probado puedan resultar perjudiciales para ella.

3. La legislación protectora relacionada con las cuestiones comprendidas en este artículo será examinada periódicamente a la luz de los conocimientos científicos y tecnológicos y será revisada, derogada o ampliada según corresponda.

4.2. ORDEN LEGAL

- **Ley 1010 de 2006, Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo**

ARTÍCULO 1o. La presente ley tiene por objeto definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública.

Son bienes jurídicos protegidos por la presente ley: el trabajo en condiciones dignas y justas, la libertad, la intimidad, la honra y la salud mental de los trabajadores, empleados, la armonía entre quienes comparten un mismo ambiente laboral y el buen ambiente en la empresa.

ARTÍCULO 9o. Medidas Preventivas

1. *Los reglamentos de trabajo de las empresas e instituciones deberán prever mecanismos de prevención de las conductas de acoso laboral y establecer un procedimiento interno, confidencial, conciliatorio y efectivo para superar las que ocurran en el lugar de trabajo. Los comités de empresa de carácter bipartito, donde existan, podrán asumir funciones relacionados con acoso laboral en los reglamentos de trabajo.*

2. *La víctima del acoso laboral podrá poner en conocimiento del Inspector de Trabajo con competencia en el lugar de los hechos, de los Inspectores Municipales de Policía, de los Personeros Municipales o de la Defensoría del Pueblo, a prevención, la ocurrencia de una situación continuada*

y ostensible de acoso laboral. La denuncia deberá dirigirse por escrito en que se detallen los hechos denunciados y al que se anexa prueba sumaria de los mismos. La autoridad que reciba la denuncia en tales términos conminará preventivamente al empleador para que ponga en marcha los procedimientos confidenciales referidos en el numeral 1 de este artículo y programe actividades pedagógicas o terapias grupales de mejoramiento de las relaciones entre quienes comparten una relación laboral dentro de una empresa. Para adoptar esta medida se escuchará a la parte denunciada.

3. Quien se considere víctima de una conducta de acoso laboral bajo alguna de las modalidades descritas en el artículo 2o de la presente ley podrá solicitar la intervención de una institución de conciliación autorizada legalmente a fin de que amigablemente se supere la situación de acoso laboral.

- **Ley 1257 de 2008**

Tiene como finalidad "la adopción de normas que permitan garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el ejercicio de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno e internacional, el acceso a los procedimientos administrativos y judiciales para su protección y atención, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización"

ARTÍCULO 2°. DEFINICIÓN DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. Por violencia contra la mujer se entiende cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.

- **Decreto 062 de 2014:** Por el cual se adopta la Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales-LGBTI – y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones.

En su artículo 7 señala el proceso estratégico de "Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales", el cual "está orientado a mejorar la capacidad de acción y de respuesta de las instituciones del Distrito ante la vulneración de derechos a las personas de los sectores LGBTI. También implica institucionalizar acciones afirmativas encaminadas a superar la exclusión política, social, económica y cultural de las personas de los sectores LGBTI y a subsanar las inequidades resultantes de la vulneración y no garantía de sus derechos".

- **Decreto Distrital 040 de 2015:** Por medio del cual se adopta el Protocolo para la prevención del acoso laboral y sexual laboral, procedimientos de denuncia y protección a sus víctimas en el Distrito Capital.

Parte de la base del reconocimiento de los Derechos Humanos en el ámbito laboral y reconoce que el acoso laboral y el acoso sexual laboral se constituyen en una vulneración a los mismos.

- **Decreto Distrital 380 de 2015:** Por el cual se formula la política de trabajo decente y digno de Bogotá D. C. y se dictan otras disposiciones.

Se dispone la protección especial a la mujer y dentro de sus estrategias se encuentra la igualdad de género.

- **Acuerdo 371 de 2009, el Decreto 016 de 2013 y el Decreto 062 de 2014.**

La Secretaría Distrital de Planeación a través de la Dirección de Diversidad Sexual, según lo establece el Acuerdo 371 de 2009, el Decreto 016 de 2013 y el Decreto 062 de 2014, es la entidad responsable de la coordinación de la Política Pública para la garantía plena de derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales, y sobre orientaciones sexuales e identidades de género en el Distrito Capital.

4. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C.

En atención a lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993 “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”, especialmente en los artículos 8, 12, y 13 el Concejo de Bogotá es Competente para tramitar este Proyecto de Acuerdo ya que los contenidos del mismo no versan sobre los aspectos enunciados en los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 la presentación de esta iniciativa no se encuentra restringida al Ejecutivo.

- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 8.** Funciones generales. El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumplan las autoridades distritales.

- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 12. – Atribuciones.** Corresponde al concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y la ley:

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

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

- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 13- Iniciativa:** “los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero el contador y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario.

Solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos a que se refieren los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21 del artículo anterior. Igualmente, solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos que decreten inversiones, ordenen servicios a cargo del Distrito, autoricen enajenar sus bienes y dispongan excepciones tributarias o cedan sus rentas. El Concejo podrá introducir modificaciones a los proyectos presentados por el alcalde”.

5. IMPACTO FISCAL

De acuerdo con la Ley 819 de 1993 en su artículo 7, “Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el marco fiscal de mediano plazo”.

El presente proyecto de acuerdo no presenta un impacto fiscal, por tanto, ponemos a consideración del Honorable Concejo de Bogotá D.C., la presente iniciativa.

Cordialmente,

HEIDY LORENA SANCHEZ BARRETO LUIS CARLOS LEAL ANGARITA

Concejala de Bogotá 2020-2023

Concejal de Bogotá 2020-2023

Colombia Humana – UP

Partido Alianza Verde

PROYECTO DE ACUERDO N° 022 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE DICTAN DIRECTRICES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE RUTAS DE ACOMPAÑAMIENTO A LA VIOLENCIA LABORAL CON ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS ENTIDADES DEL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

En uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, especialmente las contenidas en los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993;

ACUERDA.

Artículo 1. Comités de Equidad Género. Todas las entidades del Distrito crearán Comités de Equidad de Género cuyo objetivo será promover la equidad de género, construir rutas de acompañamiento a las violencias basadas en género en el ámbito laboral, concretar la implementación de acciones que contribuyan a la institucionalización y transversalización del enfoque de género, y a la prevención de cualquier tipo de discriminación y violencia basada en género dentro de la entidad.

Parágrafo: Estos comités deben ser creados por acto administrativo suscrito por el directivo de más alto nivel de la entidad, donde se especifique funciones, conformación, periodicidad, entre otros.

Artículo 2. Gestores de Equidad Género. Todas las entidades del Distrito crearán la figura de los o las gestoras de equidad de género en cada una de sus dependencias, los o las gestoras, estarán adscritos a los comités de género y tendrán como principal función promover las campañas de erradicación de la violencia basada en género en la entidad, además de las que defina el comité de género.

Artículo 3. Funciones. Las funciones de los Comités de Género de las entidades del Distrito, serán entre otras las siguientes:

1. Realizar la promoción de un clima laboral libre de violencias basadas en género.
2. Transformar la cultura organizacional de las entidades, a fin de que se implementen acciones de no discriminación y se garanticen los derechos de las mujeres y de la población LGBTIQ+.
3. Fungir como instancia de coordinación interna con la Secretaría de la Mujer, para promover la erradicación de la violencia basada en género laboral.
4. Difundir, por los diferentes medios de comunicación interna, la normatividad nacional y demás normas e instrumentos internacionales sobre la protección de los derechos de las

mujeres y la población LGBTIQ+, así como información que se considere relevante para la erradicación de la violencia basada en género laboral.

5. Diseñar e implementar la ruta de acompañamiento a violencias basadas en género en cada entidad.
6. Emitir recomendaciones a las dependencias, a fin de implementar el enfoque de género en la entidad.
7. Definir las funciones de los y las gestoras, la periodicidad de los encuentros y dar los lineamientos de acción.

Artículo 4. Ruta. Todas las entidades del Distrito, desde el Comité de Género, diseñarán e implementarán una ruta de acompañamiento a las violencias basadas en género en el ámbito laboral, atendiendo entre otros, los siguientes aspectos:

1. Acompañamiento psicosocial, en articulación con Seguridad y Salud en el Trabajo y la ARL a la víctima.
2. Acompañamiento para que cesen los hechos objeto de la activación de la ruta y para que se den garantías de no repetición.
3. Brindar información necesaria en temas de activación de rutas de atención a violencias basadas en género.
4. En caso de ser pertinente y con voluntad de la persona involucrada, se inicien las medidas administrativas de control interno a que haya lugar.
5. En caso de ser pertinente y con voluntad de la persona involucrada, se inicien los procesos disciplinarios a que haya lugar.
6. En caso de ser pertinente y con voluntad de la persona involucrada, se acompañará la comunicación de los hechos a la Fiscalía General de la Nación.

Parágrafo 1: La ruta debe garantizar que no se produzca acción con daño o revictimización, teniendo como eje fundamental de acción la confidencialidad.

Parágrafo 2: La ruta debe ser dada a conocer a todos los colaboradores de la entidad.

Artículo 5. Capacitación. Todas las entidades del Distrito implementarán en la inducción, la reinducción y el Plan Institucional de Capacitaciones, líneas claras de formación en violencia basada en género en el ámbito laboral, acoso laboral y acoso sexual. También diseñarán e implementarán de manera anual, campañas en contra de la violencia basada en género en el ámbito laboral, desde las dependencias de Bienestar Social y Seguridad y Salud en el Trabajo.

Parágrafo 1: Todo el material y todas las actividades de sensibilización y capacitación debe ir dirigida a los colaboradores, sin distinción en la forma de vinculación al distrito.

Artículo 6. Coordinación. La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de la Mujer y la Secretaría Distrital de Planeación, realizarán el acompañamiento a todas las entidades distritales para la aplicación del presente proyecto.

Adicionalmente coordinará las acciones pertinentes, orientadas al diseño e implementación de un programa de formación para el personal de todas las entidades del Distrito en materia de acoso laboral y sexual, enfoque de género, derechos de las mujeres y de la población LGBTQ+, violencias basadas en género en el ámbito laboral, y herramientas para el uso del lenguaje incluyente y no sexista con énfasis especial en la formación de los funcionarios de las dependencias de comunicaciones, talento humano, bienestar social y seguridad y salud en el Trabajo.

Artículo 7. Informes. La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría de la Mujer realizará un diagnóstico inicial sobre tolerancia a las violencias basadas en género en las entidades distritales, posteriormente realizará un sistema de seguimiento y monitoreo para el cumplimiento de este acuerdo, haciendo informes anuales. Tanto el diagnóstico como el informe se publicará en la página web de la entidad. Asimismo, actualizará las bases de datos a su cargo, a fin de poder identificar plenamente los casos de Violencias Basadas en Género en el ámbito laboral, dentro del distrito.

Artículo 8. Aplicabilidad. La Administración Distrital aplicará las disposiciones establecidas en el presente acuerdo dentro de un plazo no mayor a un (1) año a partir de su entrada en vigencia.

Artículo 9. Vigencia. El presente Acuerdo rige a partir de su publicación, deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 023 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE TOMAN MEDIDAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA VIDA, LA SALUD PLENA, LA DIGNIDAD HUMANA, EL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD, Y EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. INTRODUCCIÓN:

En Colombia la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) está incluida en el Plan Obligatorio de Servicios de Salud (POS) para cualquier mujer y persona con capacidad de gestar del régimen contributivo o subsidiado. Todas las clínicas y hospitales, públicos y privados, deben estar en capacidad de atender casos de IVE, incluso en aquellos municipios donde solo se cuenta con un solo puesto de salud.

Actualmente para solicitar una Interrupción Voluntaria de Embarazo – IVE- las mujeres y personas con capacidad de gestar deben hacer una consulta donde se confirme el embarazo y se determine el número de semanas de gestación, el estado actual del feto, las condiciones de salud que tiene la gestante y la forma como fue concebido. De toda esta información, el médico podrá determinar si esta solicitud está dentro de una de las causales reconocidas en Colombia y así ordenar su procedimiento.

El acceso a este servicio como a cualquier en respuesta a su solicitud de acceder a una IVE sería el mejor panorama, sin embargo, la realidad es otra, muchas desconocen o no entienden de este procedimiento, otras se enfrentan no solo a barreras institucionales sino socioculturales que impiden y agravan el goce efectivo de este derecho y las obliga a tomar acciones que pueden ser determinantes para su vida. Además de lo anterior, se suman otras como situaciones de crisis y conflicto, como el desplazamiento forzado o la que actualmente vivimos, el Covid-19.

Muchas veces, no se autoriza el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo bajo el argumento de no cumplir los requisitos, se cuestiona y se intenta disuadir a las niñas, mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar frente a su decisión, juzgándolas y haciéndolas sentir culpables o en otros casos, es el médico quien, por sus creencias religiosas o su opinión personal al

respecto, se basan en un uso inconstitucional de la objeción de conciencia para no practicarlo, sin darle una alternativa con el fin de garantizar su derecho.

Cuando se trata de una conducta constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, o de incesto, es aún mayor la problemática, las barreras no solo dificultan el acceso sino

también generan re victimización y una carga psi- cológica adicional para las mujeres, que no están en el deber de soportar.

Con el fin de garantizar este derecho consideramos que se deben realizar acciones afirmativas, como capacitaciones continuas al personal de salud, asistencial y ad- ministrativo tendientes a ejercer una buena práctica referente a la interrupción vo- luntaria del embarazo (IVE) enmarcados en las Rutas de Atención Integral RIAS; capacitaciones a las niñas, adolescentes y mujeres sobre los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de embarazos no deseados, los métodos anticoncep- tivos, la regulación jurisprudencial realizada por la sentencia C-355 de 2006 de la Corte Constitucional y las Rutas de Atención Integral RIAS.

2. OBJETIVO:

Este proyecto de acuerdo tiene como objeto implementar acciones afirmativas que permitan garantizar los derechos fundamentales a la salud plena, la dignidad hu- mana y el libre desarrollo de la personalidad, de las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar en los tres eventos que estableció la Corte Constitucional para la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Estas acciones afirmativas tienen como finalidad la eliminación de barreras de acceso dentro del sistema de salud y los eventos de re victimización.

3. JUSTIFICACIÓN

La posibilidad que tiene una niña, mujer y persona con otras identidades de género con capacidad de gestar de interrumpir voluntariamente su embarazo es sin duda alguna un progreso del siglo XX, en efecto, varias legislaciones alrededor del mundo han regulado y permitido.

Lastimosamente aún se siguen presentando barreras institucionales y sociocultura-les que obligan a estas niñas, adolescentes y mujeres a acceder a esta práctica de forma clandestina. Por eso nos parece de vital importancia entender la realidad ac-tual de esta problemática.

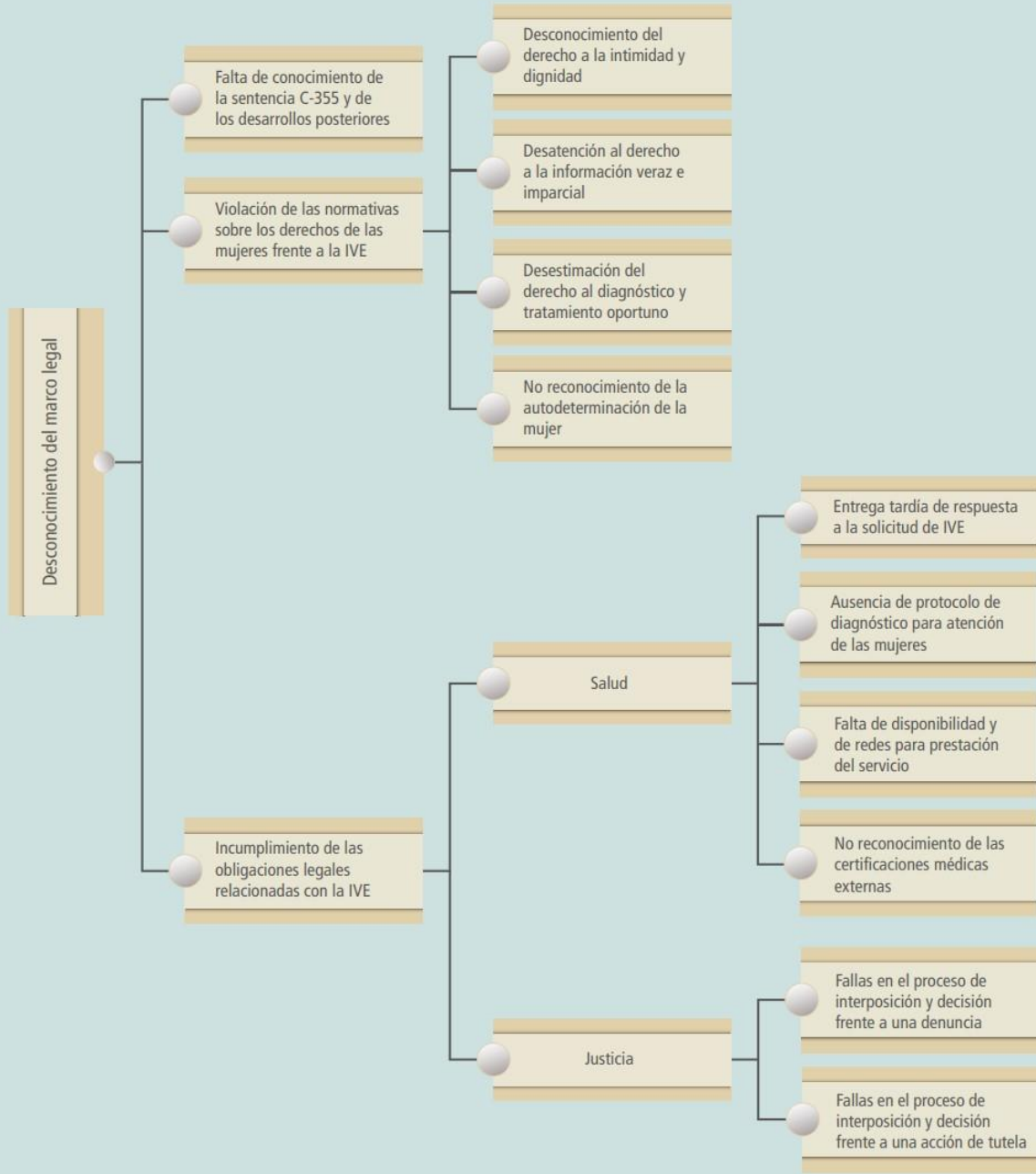
3.1. Contexto y situación actual.

Cada vez se hace más extensa la lista de barreras que existen para acceder a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en el sistema de salud colombiano, vién-dose obligadas a tener una maternidad forzada, auto medicarse o a utilizar servicios clandestinos que ponen en peligro su salud y su vida. La no garantía de la IVE, tiene implicaciones en términos de salud pública y vulnera derechos humanos.

La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, en el estudio “Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia¹”, agrupa las barreras en tres grandes categorías: (i) el desconocimiento del marco legal, (ii) la interpretación res- trictiva del marco legal, y (iii) la falla en la prestación del servicio de salud. Dichas barreras, se desarrollan en los siguientes cuadros:

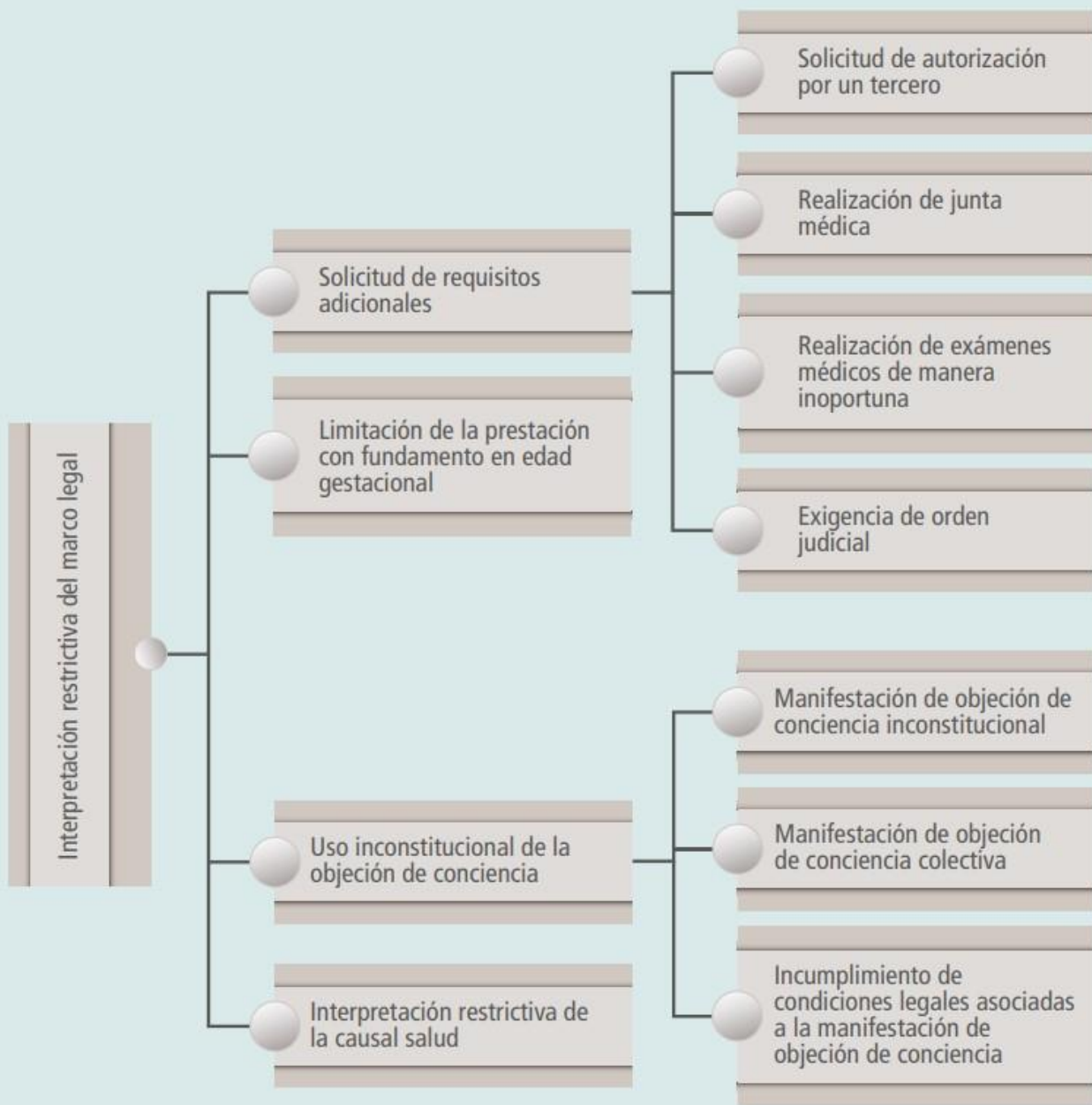
¹ Recuperado de: https://ngx249.inmotionhosting.com/~despen5/wp-content/uploads/2019/02/12.-Barreras_IVE_vf_WEB.pdf

ESQUEMA 1. Barreras de «Desconocimiento del marco legal»



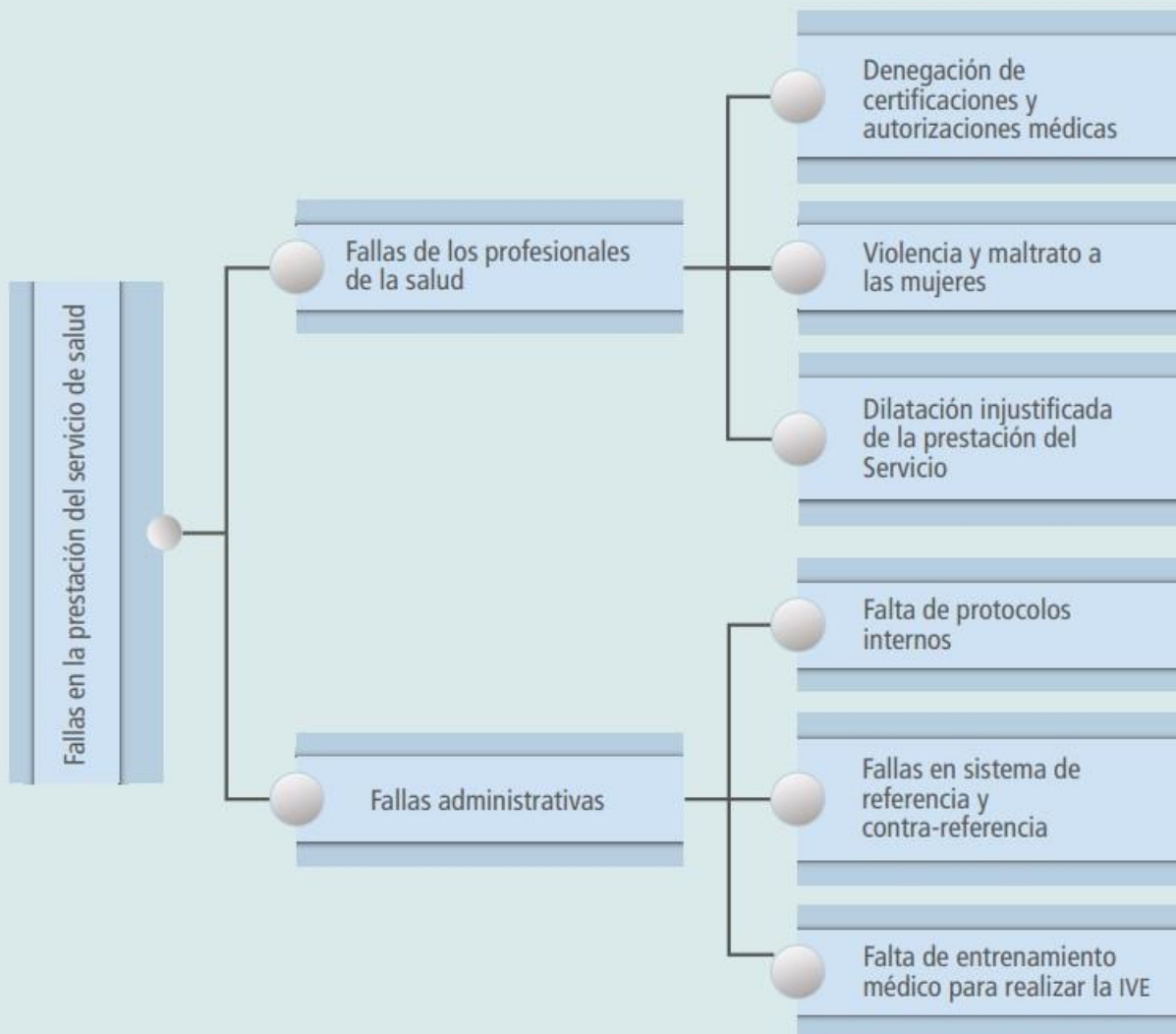
Fuente: Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. Estudio “Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia. 2017.

ESQUEMA 2. Barreras de «Interpretación restrictiva del marco legal»



Fuente: Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. Estudio “Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia. 2017.

ESQUEMA 3. Barreras de «Fallas en la prestación del servicio de salud»



Fuente: Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres. Estudio "Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia. 2017.

Por esto, tomar medidas afirmativas para cambiar esta realidad permite salvar vidas, un ejemplo claro de ello es el cambio legal de la práctica del aborto en Latinoamérica, Uruguay en el 2012 produjo un cambio en la normativa, sancionando la ley que permite la Interrupción Voluntaria del Embarazo sin causales, ni requisitos dentro de las primeras 12 semanas de gestación, hasta las 14 semanas en caso de violación y sin límite por anomalías fetales.

En este país disminuyeron significativamente las muertes causadas por la práctica del aborto,

provocándose solo el 8,1 por ciento de las muertes maternas en el período 2011-2015 en comparación al 37,5 por ciento de muertes maternas causadas en el período 2001-2005 y para el 2016 “se realizaron 9.719 procedimientos y 9.830 en 2017, un incremento de 1,1 %. La mortalidad materna por esta razón es cero.

Entre 2014 y 2016 la muerte materna se mantuvo estable, una tasa de entre 18 y 20 cada 100.000 nacimientos.”²

En Argentina, la muerte por embarazo terminado en aborto sin acompañamiento médico está entre las primeras causas de muerte materna. En el 2017, las muertes por embarazos terminados en abortos representaron el 14,85% del total de muertes maternas. Ha tenido un cambio significativo desde la legalización.

En Colombia el panorama no es distinto, cifras reportadas por el Ministerio de Salud y Protección Social demuestran que el índice de embarazos no planeados alcanza un 52% y que 70 mujeres mueren cada año por complicaciones derivadas de abortos inseguros y/o clandestinos.³

En informe del Ministerio de Salud y Protección Social “...Se estima que, a nivel mundial de los 210 millones de embarazos anuales, 80 millones son no planeados, de los cuales, 46 millones —es decir, el 58%— terminan interrumpiéndose. De estos, 19 millones se producen en países donde el aborto es ilegal, lo que lleva a las mujeres a recurrir a practicar abortos inseguros que ponen en riesgo su vida y su salud. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) anualmente 67.000 mujeres mueren por abortos mal practicados, lo que equivale al 13% de la mortalidad materna. En América Latina, el aborto inseguro es el responsable del 17% de las muertes maternas (OMS, 2000). De acuerdo con la OMS, los avances médicos y de las tecnologías seguras y eficaces, y la capacidad para realizar abortos inducidos en particular, podrían eliminar en su totalidad los abortos inseguros y las muertes relacionadas, siempre y cuando exista un acceso universal a estos servicios (OMS, 2012)...”⁴

La Organización Mundial de la Salud en conjunto con el Instituto Guttmacher señalaron en comunicado de prensa publicado en *The Lancet*, “...De 2010 a 2014 se produjeron en todo el mundo 25 millones de abortos peligrosos (45% de todos los abortos) al año. La mayoría de abortos peligrosos (97%) se produjo en países en desarrollo de África, Asia y América Latina...”⁵ El mismo artículo refiere «**Se precisan más esfuerzos, especialmente en las regiones en desarrollo, para garantizar el acceso a los anticonceptivos y al aborto seguro**» «**Cuando las mujeres y las niñas no pueden acceder a servicios eficaces de anticoncepción y aborto**

²<https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/dia-internacional-salud-mujeres-jorge-basso-canelo-nes-mortalidad-materna-casi-cero>

³La-despenalización-del-aborto-es-el-camino-Comunicado-Profamilia.pdf

⁴<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/SM-Determ-aborto-inseguro.pdf>

seguro, hay graves consecuencias para su propia salud y la de sus familias. Esto no debería pasar. Sin embargo, pese a la evidencia y a los recientes avances en materia de tecnología, siguen produciéndose demasiados abortos peligrosos y demasiadas mujeres continúan sufriendo y muriendo»⁶

La OMS caracterizó las circunstancias en que se realiza el aborto peligroso por sub-categorías denominándolas como abortos menos seguros y nada seguros, resaltó que "...Cuando los abortos se realizan de conformidad con las directrices y normas de la OMS, el riesgo de complicaciones graves o muerte es insignificante. De 2010 a 2014, aproximadamente el 55% de todos los abortos se realizaron en condiciones de seguridad, lo que significa que fueron llevados a cabo por profesionales sanitarios cualificados mediante un método recomendado por la OMS que fue apropiado a la duración del embarazo. Casi un tercio (31%) de los abortos fueron «menos seguros», lo que significa que fueron practicados bien por un profesional cualificado que utilizó un método poco seguro o desfasado como el legrado uterino instrumental, bien por una persona no cualificada, incluso si esta utilizó un método seguro como el misoprostol, un medicamento que se puede utilizar para muchos fines médicos, incluida la inducción de un aborto. En aproximadamente el 14% de los casos se trató de abortos «nada seguros» realizados por personas no cualificadas con métodos peligrosos, como la introducción de objetos extraños y el uso de brebajes de hierbas. El número de muertes por complicaciones derivadas de abortos peligrosos fue elevado en las regiones donde la mayoría de los abortos se realizaba en condiciones nada seguras. Las complicaciones derivadas de abortos «nada seguros» pueden incluir el aborto incompleto (que se produce cuando no se retira del útero todo el tejido del embarazo), la hemorragia, lesiones vaginales, cervicales y uterinas, e infecciones..."⁷

Entonces, según datos y publicaciones la tasa de mortalidad por abortos inseguros promedio en Europa en el 2008, era 1 de cada 100.000 nacidos vivos, mientras que en América Latina era de 10; en Asia de 20 y en África de 80.

En los países donde se permite practicar abortos dentro el marco de la ley, la proporción de mortalidad materna suele ser más baja (OMS 2003), es decir, cuando el aborto está permitido por la ley y el personal de salud está capacitado para ofrecer servicios seguros, la tasa de mortalidad por estas prácticas es baja, alrededor de 0,2 a 2 muertes por cada 100.000 abortos; en Sudáfrica, por ejemplo, en donde se liberalizó la ley de aborto en 1997, el número de muertes ocasionadas por esta

⁶ <https://www.who.int/es/news-room/detail/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>

práctica se redujo en un 91%. En consecuencia, la penalización del aborto impide el acceso efectivo a procedimientos seguros que devienen en riesgos para la vida y la salud de las mujeres.

Dado que en nuestro país persiste una reglamentación rígida al respecto, entre el año 2005 y 2017, 2.290 mujeres fueron criminalizadas por el delito de aborto de las cuales 502 eran menores de edad y de la totalidad de los procesos penales por el punible de aborto para febrero de 2017, estaban activos 1.604 casos y se habían proferido 200 sentencias condenatorias y 14 sentencias

absolutorias, según datos de la Fiscalía General de la Nación; por otra parte y en contraposición, se puede constatar ostensiblemente que a partir de la Sentencia C - 355 de 2006 dictada por la Honorable Corte Constitucional donde se puede llevar a cabo la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) bajo 3 causales, en el 2019 se evitaron cerca de 374.063 abortos inseguros en Colombia mediante los servicios de anticoncepción y aborto seguro, en consecuencia estas cifras demuestran la inexorable necesidad de redefinir nuestro ordenamiento jurídico, diseñando normas que despenalicen en su totalidad esta práctica y propendan por el acceso efectivo y eficaz para la atención Integral de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).

No obstante, y pese a que se ha dado un paso agigantado en nuestro país con la Sentencia **C-355 de 2006**, las barreras que han creado el sector de la salud y de la misma justicia en algunos eventos, impiden ostensiblemente el goce efectivo y la práctica segura de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), conllevando a que en múltiples ocasiones se acuda a la práctica de abortos clandestinos que ponen en riesgo la vida y su salud de las niñas, adolescentes y mujeres que no encuentran protección y garantías por parte del Estado.

La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia (T-209 de 2009, T-841 de 2011, T-301 de 2016 y SU-096 de 2018) ha identificado en varias ocasiones las barreras que enfrentan las mujeres en el sistema de salud y que demuestran que parte del problema que no ha sido posible solucionarlo a pesar de los 23 fallos que han garantizado el derecho a la IVE.

Lamentablemente y pese a que existe normativa que garantiza la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) bajo ciertas circunstancias, las niñas, las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar que solicitan o intentan acceder a esta prerrogativa, no solo siguen siendo sometidas a actos que perjudican y atentan contra su integridad física, moral, personal, familiar y demás aspectos, sino que deben enfrentarse a talanqueras se sirven de argumento para que las entidades se abstengan de llevar cabo el procedimiento.

Esta situación se ha agudizado aún más "(...) En medio de la emergencia sanitaria producida por el COVID-19, este panorama no ha mejorado. Diversas organizaciones que trabajan por los derechos sexuales y reproductivos han denunciado en todo el mundo el surgimiento de nuevas barreras y la profundización de las conocidas para acceder al aborto seguro. (...) Las EPS y las IPS se están excusando en la priorización de las atenciones relacionadas con el COVID-19 para no atender las solicitudes de IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo). Por la virtualidad de los trámites, no todas las mujeres pueden acceder a los canales para solicitarla porque muchas no tienen herramientas para enviar correos o simplemente llamar. Las EPS no están garantizando los traslados a las mujeres que lo requieren y se escudan en la falta de transporte público y en que el uso de las ambulancias es exclusivo para casos de COVID-19".⁸ Y pese a que el Ministerio de Salud y Protección Social estableció medidas indicando que "las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y su red de prestadores de servicios de salud ante la congestión de servicios de salud por la pandemia deben adecuar las modalidades de prestación de servicios que garanticen la atención para la planificación familiar y anticoncepción, así como el acceso a la IVE."⁹, persiste la negación para llevar a cabo el procedimiento.

Es sumamente urgente y necesario adoptar estrategias que permitan identificar y analizar cuales

son los factores determinantes que se relacionan con la práctica del aborto inseguro; se identifiquen y analicen cuales son las barreras de acceso creadas por el sistema de salud para el acceso efectivo de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y cuales existen desde la perspectiva de las niñas, adolescentes y mujeres, para que de conformidad con estos datos, se ejecuten medidas que eliminen todas y cada una de las barreras de acceso bien sea mediante estrategias de capacitación del personal médico, asistencial y administrativo de las EAPB, EPS e IPS, tendientes a brindar y garantizar asistencia orientativa, legal y de acompañamiento a las niñas, adolescentes y mujeres que requieran de este procedimiento o bien sea con la adopción de programas de promoción, prevención y ejecución que permitan erradicar por completo el aborto inseguro y consecuentemente eliminar

⁸ColombiaCheck; Explicador: Cómo acceder al aborto seguro en Colombia en medio de la pandemia; Laura Rodríguez Salamanca. <https://colombiacheck.com/investigaciones/como-acceder-al-aborto-seguro-en-colombia-medio-de-la-pandemia>

⁹<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Instituciones-Prestadoras-de-Salud-deben-continuar-con-atenci%C3%B3n-en-salud-sexual-y-reproductiva.aspx>

“múltiples barreras que les impide acceder a servicios oportunos, seguros y de calidad, llevándolos a escenarios peligrosos donde los riesgos para sus vidas son múltiples y latentes”¹⁰.

Actualmente los requisitos para la solicitud de la IVE, son:

- Causal: Peligro para la vida o la salud de la mujer.
Requisitos: Debe ser certificada por profesional en medicina o en psicología. El profesional certifica que existe esta probabilidad de daño, pero es la mujer quien decide el nivel de riesgo o peligro que está dispuesta a correr, es decir, hasta dónde permitirá que la gestación altere su bienestar.

Se reconoce a los profesionales de la Psicología el estatus de profesionales de la salud en virtud de la Ley 1090 de 2006 y, en este sentido, pueden expedir certificados para acceder a la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

- Causal: Malformaciones del feto incompatibles con la vida.
Requisitos: Certificado médico expedido por profesional de la salud. Exigencias distintas o adicionales como la solicitud de certificaciones por parte de especialistas no es permitido y son consideradas como prácticas prohibidas.
- Causal: Acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto. Requisitos: Copia de la denuncia penal, excepto cuando se trate de:
 - a. Menor de 14 años, porque en estos casos se presume jurídicamente que la niña o adolescente fue víctima de algún tipo de violencia sexual;

b. Mujeres víctimas de violencia en el marco del conflicto armado, a quienes el artículo 23 de la ley 1719 de 2014, les da el derecho a obtener atención integral y gratuita en salud, independientemente de la existencia de denuncia penal.

3.2 Plan Nacional de Desarrollo y Plan Distrital de Desarrollo.

El Plan Decenal de Salud Pública, tiene como vocación concreta y la preocupación constante velar por la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas y su entendimiento como medio para que el bienestar físico mental y social sea posible, para los pueblos, grupos y comunidades de Colombia. De manera que, la RIAS materno perinatal establecida en la Resolución 3280 del Ministerio de Salud y Protección Social se orienta con el cumplimiento del Plan Decenal que todas las entidades territoriales deben tener como horizonte en sus planes territoriales de salud pública.

El cumplimiento de dicha Resolución incide directamente en los indicadores de salud pública, como la morbilidad materna, las complicaciones por aborto inseguro, la salud mental, entre otros. En general, la implementación de la RIAS permite a las EAPB ajustarse a los parámetros del Ministerio de Salud, así como a los lineamientos de la OMS en materia de procedimientos de aborto y tecnologías de la salud más apropiadas.

A nivel distrital las directrices van en línea con el cumplimiento de los objetivos de la Agenda 2030 que, a su vez, orientan el plan de desarrollo distrital *"Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI"*. En materia de salud sexual y reproductiva -SSR-, la RIAS materno perinatal contribuye al cumplimiento de los objetivos 3 (Salud y bienestar) y 5 (Equidad de género), en el sentido de asegurar el acceso a servicios de SSR, incluyendo la IVE, de manera segura, y a su vez contribuyendo al aseguramiento de una ciudadanía plena de las niñas y mujeres, con igualdad de derechos. No obstante, la garantía de la IVE contribuye indirectamente a los objetivos 1 (fin de la pobreza), 2 (hambre cero), 4 (acceso a la educación), 10 (reducción de desigualdades).

Propósito 1: Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política

Número	Metas Trazadas	Indicador	Línea Base	Fuente y año	Meta 2024
14	A 2024 cero tolerancia con el embarazo de niñas de 10 a 14 años reduciéndola en un 20%, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades de la familia cuidadores y	Tasa específica de fecundidad en niñas de 10 a 14 años.	207 nacimientos en niñas de 10 a 14 años (dato preliminar)	DANE 2019	Reducción en 20%

¹⁰ <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/01/La-despenalizacion-del-aborto-es-el-camino-Comunicado-Profamilia.pdf>

<p>protectores de niños, niñas adolescentes.</p>			
<p>Ajustar el actual Modelo de Salud para basarlos en APS incorporando el enfoque poblacional diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya ruralidad, y a la población discapacitada, y aporte a modificar los determinantes sociales de la salud en la ciudad y lograr impacto en la morbi-mortalidad de la población cubierta. La implementación del modelo incluirá coordinaciones por localidad, con un enfoque particular. Adicionalmente se incluye una estrategia de entrega de medicamentos a domicilio que priorizará a los adultos mayores y personas con enfermedades crónicas que tengan dificultad para su desplazamiento y personas en condición de discapacidad.</p>	<p>Indicadores de morbilidad evitable por localidad</p> <p>Indicadores de mortalidad evitable por localidad</p> <p>Indicadores de coordinación por localidad creadas</p>	<p>Indicadores de morbilidad evitable por localidad</p> <p>Indicadores de mortalidad evitable por localidad</p> <p>Cero coordinación por localidad creadas</p>	<p>EE VV R UA FS IV IG IL A</p> <p>Mejora de indicadores de morbilidad evitable de la población atendida, por localidad. Mejoría de indicadores de mortalidad evitable por localidad 20 Coordinaciones creadas, una por localidad</p>

Artículo 13. Programas estratégicos. En el marco del presente Plan de Desarrollo Distrital se considera fundamental la ejecución de los siguientes programas estratégicos:

Programas Estratégicos Propósito 1: Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política						
Nº	Programas Estratégicos	Meta estratégica	Indicador	Línea Base	Fuente y año	Meta 2024
3	Sistema Distrital de Cuidado	Implementar en el 100% de los colegios públicos la estrategia de Prevención del embarazo adolescente con enfoque en derechos sexuales y reproductivos, a través de la articulación de la estrategia SEXPERTO, las escuelas de padres y las redes de práctica de aprendizaje integral en secundarias, madres y cuidadores.	% de colegios públicos con acompañamiento de los proyectos de educación sexualidad	65% colegios públicos distritales con acompañamiento en 2019	SED; 2020	100% de colegios públicos distritales con acompañamiento

Programa 8. Prevención y atención de maternidad temprana. La prevención de la maternidad y paternidad en edades tempranas, en niños, niñas y adolescentes, se abordará comprendiéndolo como un problema de salud pública que, en algunos casos puede llegar a poner en riesgo la salud de la madre gestante o a su bebé; así como hacia una transformación cultural de la sexualidad, la cual será abordada a través de estrategias de prevención del embarazo adolescente en colegios, con enfoque en derechos sexuales y reproductivos a través de la articulación con la estrategia SEXPERTO, las escuelas de padres y las redes de práctica y aprendizaje constituidas por padres, madres y cuidadores, en torno al desarrollo de proyectos de vida con responsabilidad y generando mejores oportunidades para esta población.

Artículo 46. Proyectos Estratégicos. Se consideran proyectos estratégicos para

Bogotá D.C. que garantizan la prestación de servicios a la ciudadanía y que por su magnitud son de impacto positivo en la calidad de vida de sus habitantes y en el logro de los propósitos y metas de ciudad y de gobierno. Dichos proyectos incluyen, entre otros:

En desarrollo del Propósito 1 - Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política, se prioriza: una Agencia De Educación Superior, Ciencia y Tecnología de Bogotá. Una Misión de Educadores Sabiduría Ciudadana. Infraestructura educativa para el desarrollo de la jornada única, la primera infancia y educación inclusiva. El fortalecimiento de la Ruta Integral de Atención, política de estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Incrementar gradualmente la oferta de los tres grados de educación preescolar con ampliación de la cobertura y calidad. Un proyecto de inclusión, social, productiva y de empleo para mujeres, jóvenes y personas con discapacidad o en condición de discriminación o exclusión. El sistema distrital de cuidado está implementado en el 100%. El embarazo adolescente e indeseado reducido. Soluciones habitacionales complementarias entregadas a familias vulnerables con enfoques de género, poblacional y territorial. Estrategia Bogotá 24 horas implementadas. Laboratorios de innovación social en los que se identifiquen proyectos que fomenten la recuperación del tejido social y la empleabilidad implementados. Solicitudes de pequeñas y medianas empresas rurales acompañadas para mejorar su competitividad y acceder al mercado de la Bogotá - Región. Los proyectos de los Sistemas de Bogotá Solidaria y de la Mitigación del Impacto Económico, el Fomento y Reactivación.

Metas Sectoriales. Prevención y atención de maternidad temprana

Meta 74 Implementar en el 100% de los colegios públicos la estrategia de Prevención del embarazo adolescente, con enfoque en derechos sexuales y reproductivos a través de la articulación con la estrategia SEXPERTO, las escuelas de padres y las redes de práctica y aprendizaje constituidas por padres, madres y cuidadores.

3.3 Estrategias y acciones afirmativas.

Aun siendo legal, encontramos que existen muchas barreras para acceder al IVE, pasamos a realizar una explicación breve sobre las principales barreras y las estrategias que consideramos oportunas para eliminarlas:

La primera gran barrera es la negación del servicio por diferentes causales como las exigencias de requisitos adicionales, el uso inconstitucional de la objeción de conciencia, que en la práctica se vuelve institucional, y las demoras injustificadas. Este tipo de conductas constituyen violencia de género, torturas y malos tratos hacia

las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar, pueden llegar a causar enormes daños psicológicos, físicos, e incluso la muerte.

Otra barrera que consideramos totalmente descabellada son los prejuicios y cuestionamientos a la mujer, cuando el personal médico intenta “convencer” a la mujer de no realizar el aborto la está sometiendo a una revictimización que puede coartar la libertad y generar daños psicológicos, sin contar cuando se trata de un aborto por una violación, caso en el cual la revictimización es doble. En los casos de violación, el acceso a este servicio es casi imposible debido a las restricciones y exigencias adicionales en las que se obliga a las mujeres a hacer pública una situación tan compleja.

A todo esto, se le suma la campaña desinformación realizada en muchas ocasiones por la misma administración pública acerca de la despenalización del aborto y de los derechos reproductivos de

la mujer en la defensa de su derecho a la vida, a la salud plena, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad, generandomas prejuicios, estigmas y trabas en el acceso a este servicio.

Para eliminar estas barreras, bajo el entendido de la imposibilidad de legalizar el aborto desde el Concejo de Bogotá D.C., hemos considerado las estrategias que seexplican a continuación.

Implementar la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud como un instru-mento fundamental para asegurar el cumplimiento de los mandatos de la Corte Constitucional, pues establece los lineamientos que deben seguir las EAPB para garantizar el derecho fundamental a la IVE de conformidad con los parámetros de la jurisprudencia. Es decir, es una herramienta que permite avanzar en la elimina- ción de las barreras aún vigentes para el acceso a procedimientos de aborto se- guro.

Muchos prestadores de servicios de salud, desconocen los documentos guías que el Ministerio de salud y de Protección Social ha elaborado para la eliminación de estas barreras, por lo cual se hace necesario que a través de la Administración Dis- trital se establezcan lineamientos específicos determinantes a las instituciones pres- tadoras de servicios de salud, a sus profesionales de la salud, y demás personal involucrado, poder ofrecer ampliamente servicios de información y acompañamientoen todas las fases de la Interrupción Voluntaria del Embarazo a las mujeres que, estando dentro de alguna de las causales, los solicitan.

La implementación y fortalecimiento de la RIAS materno perinatal en las EPAB del Distrito permiten que el sector salud cumpla y se alinee con los mandatos de la Po- lítica Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos que reconoce yprotege el derecho fundamental a la IVE, catalogando como tortura y tratos cruelesla negación a su acceso.

Fortalecer el canal de comunicación directo entre la administración distrital y las mujeres que quieran o que hayan practicado una interrupción voluntaria del emba- razo con dos fines específicos.

Por un lado, que permita la atención de mujeres que sufren de violencia de géneropor la negación del servicio en las que sean atendidas por un grupo de psicólogas, trabajadoras sociales, abogadas y enfermeras.

Por otro que brinde información completa sobre la IVE. Suministrar información es parte esencial de los servicios de aborto de buena calidad. Se debe dar información a todas las mujeres independientemente de su edad o circunstancias, en forma que pueda comprenderla, para permitirle la toma de decisiones. Esta información debe incluir el procedimiento de aborto, la cual incluye, la duración del proceso, las técni- cas a utilizar, los riesgos o complicaciones; información sobre cuándo podrá retomarsu actividad sexual y de qué se trata la atención de seguimiento post procedimiento. La información evita poner en riesgo la vida o la salud de las mujeres

Esta asesoría es de vital importancia porque puede ayudar a las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar a considerar distintas op- ciones y asegurar que puedan tomar una decisión sin ningún tipo de presión, así como generar una protección a aquellas que han sido víctimas de violencia me- diante la negación del servicio.

Por último, consideramos que es de vital importancia que la administración desde la posición política en la que se encuentra realice un pronunciamiento permanente y eficaz que ayude a eliminar los estigmas y prejuicios que sustentan estas barreras de acceso a las mujeres.

4. MARCO JURÍDICO

Consideramos que el presente proyecto de acuerdo se sustenta en las siguientes normas:

4.1. ORDEN CONSTITUCIONAL

Corte Constitucional Sentencia C-355 de 2006.

Esta sentencia despenaliza el aborto en 3 tres circunstancias: a) Cuando peligravida o la salud de la madre. b) Cuando se presenta malformación del feto incompatible con la vida. c) Cuando el embarazo es producto de abuso, violación, incesto, transferencia de óvulo o inseminación no consentida.

Corte Constitucional Auto 360 de 2006.

Denegó las solicitudes de nulidad de la sentencia C-355 de 2006.

Corte Constitucional Sentencia T-636 de 2007.

Esta sentencia reitera la protección del derecho constitucional a la salud por acción de tutela (instrumento jurídico de protección inmediata de los derechos fundamentales) y aclara que el derecho al diagnóstico hace parte de él.

Corte Constitucional Sentencia T-988 de 2007.

Esta sentencia reitera el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) por causal violación para una mujer con discapacidad, impedida de expresar su voluntad. Definiendo que en cualquier circunstancia se debe actuar para su beneficio de acuerdo con el artículo 13 de la Constitución Nacional y de la Sentencia C-355 de 2006.

Corte Constitucional Sentencia T-209 de 2008.

Esta sentencia define las condiciones para apelar a la objeción de conciencia, como un recurso individual del médico, y que solo podrá hacer uso de él si garantiza una remisión efectiva para la prestación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) a otro profesional competente.

Corte Constitucional Sentencia T-946 de 2008.

Esta sentencia reitera que el único requisito para acceder al derecho de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en caso de violación, incesto o inseminación artificial no consentida es la denuncia del hecho, y considera cualquier otro requisito como una barrera en el acceso a los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres.

Corte Constitucional Auto 279 de 2009.

Establece el cumplimiento de la Sentencia T-209 de 2008.

Corte Constitucional Sentencia T-009 de 2009.

Establece que el derecho a la dignidad humana se viola si no se respeta la autonomía de una mujer para tomar la decisión de la Interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y enfatiza que la mujer involucrada es la única persona que puede decidir al respecto.

Corte Constitucional Sentencia T-388 de 2009.

Esta sentencia reitera que la causal salud no está referida únicamente a la salud física certificada por un médico, sino también a la afectación de la salud mental certificada por un profesional de la psicología. Además, ordena la implementación de procesos masivos de educación sobre Salud Sexual y Derechos Reproductivos.

Corte Constitucional Sentencia T-585 de 2010.

Establece que los derechos sexuales y reproductivos, incluida la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), son parte de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución de 1991.

Corte Constitucional Sentencia T-636 de 2011.

Establece la responsabilidad de las Entidades Promotoras de la Salud (EPS) para evaluar si la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) es procedente en cada caso concreto bajo criterios científicos y con observancia de la jurisprudencia.

Corte Constitucional Sentencia T-841 de 2011.

Establece que el riesgo para la salud mental de la mujer es razón suficiente para llevar a cabo una interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Se reitera un plazo razonable de 5 días para que las Entidades Promotoras de la Salud (EPS) atiendan las solicitudes de IVE y lleven a cabo los procedimientos en los casos en los que se encuentra permitido.

Corte Constitucional Sentencia SU-098 de 2018.

Exhortación al Congreso de la República para que regule el derecho fundamental a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), avanzando en la protección de los derechos fundamentales de las mujeres y buscando eliminar las barreras aún existentes su acceso y ordena al Ministerio de Salud y Protección Social que emita una regulación única en la cual se garantice la interrupción voluntaria del embarazo en los casos despenalizados en la sentencia C-355 de 2006.

4.2. ORDEN LEGAL

- **Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano.**

Artículo 122.

La mujer que causare su aborto o permitiere que otro se lo cause, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses.

A la misma sanción estará sujeto quien, con el consentimiento de la mujer, realice la conducta prevista en el inciso anterior.

Artículo 123.

El que causare el aborto sin consentimiento de la mujer, incurrirá en prisión de sesenta y cuatro (64) a ciento ochenta (180) meses.

La Corte Constitucional ha reconocido vía jurisprudencial la posibilidad de abortar cuando se den ciertos presupuestos como peligro para la vida o la salud de la mujer, malformación del feto y por violación y por incesto (Sentencia C 355 de 2006).

- **Ley 1438 de 2011** “Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”

Artículo 1°.

Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y

la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera.

- **Ley 1751 de 2015**, “Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

Artículo 2.

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.

- **Resolución 4905 2006 del Ministerio de Salud y Protección Social**, “Por medio del cual se adopta la norma técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo – IVE, se adiciona la Resolución 1896 de 2001 y se dictan otras disposiciones”.

Artículo 1.

Mediante la presente Resolución se adopta la norma técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, IVE, se adiciona la Clasificación única de Procedimientos, en los códigos relacionados con estos servicios para garantizar la atención integral y oportuna de las gestantes en los casos y condiciones definidos en la Sentencia C-355-06 de la honorable Corte Constitucional.

- **Resolución 3202 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social**, “Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones.”

Artículo 1o.

La presente resolución adopta el “Manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)” así como unas Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Igualmente, se establecen disposiciones en relación con

la implementación de las RIAS y las responsabilidades de los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Artículo 6o.

En el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) se definen tres tipos de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), así:

6.1. Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Comprende acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud. Esta ruta se aplica para toda la población residente en el territorio.

6.2. Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo. Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio.

Hacen parte de este tipo de RIAS, las siguientes:

1. RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.
 2. RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas.
 3. RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.
 4. RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.
 5. RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.
 6. RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en la salud bucal.
 7. RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer.
 8. RIAS para población materno – perinatal.
 9. RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
 10. RIAS para población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales.
 11. RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales.
 12. RIAS para población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.
 13. RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades y accidentes relacionados con el medio ambiente.
 14. RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades huérfanas.
 15. RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos visuales y auditivos.
 16. RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes.
- 6.3.** Ruta integral de atención en salud para eventos específicos. Estas rutas se definen a partir de aquellos eventos específicos priorizados por cada grupo de población en riesgo a que se refiere el numeral anterior. Este tipo de Rutas incorpora actividades individuales y colectivas que pueden ser realizadas en los entornos donde transcurre la vida de las personas y/o en los prestadores primarios y/o complementarios. Se orientan al tratamiento, rehabilitación y paliación, según sea el caso.

PARÁGRAFO. Los integrantes del Sistema podrán conformar otros grupos de riesgo de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de la población a cargo y según las prioridades de su

población y deberán desarrollar las Rutas de acuerdo con el “Manual metodológico para el diseño e implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS)”, adoptado por la presente resolución.

- **Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social**, “Por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integrales de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación”

Artículo 1º.

La presente resolución tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal, y las directrices para su operación, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento.

4. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C.

En atención a lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993 “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”, especialmente en los artículos 8, 12, y 13 el Concejo de Bogotá es Competente para tramitar este Proyecto de Acuerdo ya que los contenidos del mismo no versan sobre los aspectos enunciados en los ordinales 2º, 3º, 4º, 5º, 8º, 9º, 14, 16, 17, y 21, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 la presentación de esta iniciativa no se encuentra restringida al Ejecutivo.

- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 8.** Funciones generales. El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumplen las autoridades distritales.
- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 12. – Atribuciones.** Corresponde al concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y la ley:

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

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

- **Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 13- Iniciativa:** “los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales

de las entidades descentralizadas. El personero el contador y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario.

Solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos a que se refieren los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21 del artículo anterior. Igualmente, sólo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos que decreten inversiones, ordenen servicios a cargo del Distrito, autoricen enajenar sus bienes y dispongan excepciones tributarias o cedan sus rentas. El Concejo podrá introducir modificaciones a los proyectos presentados por el alcalde”.

5. IMPACTO FISCAL

De acuerdo con la Ley 819 de 1993 en su artículo 7, “Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el marco fiscal de mediano plazo”.

El presente proyecto de acuerdo no presenta un impacto fiscal, por tanto, ponemos a consideración del Honorable Concejo de Bogotá D.C., la presente iniciativa.

Cordialmente,

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA

Concejal de Bogotá 2020-2023 Partido Alianza Verde

6. ARTICULADO

PROYECTO DE ACUERDO N° 023 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE TOMAN MEDIDAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA VIDA, LA SALUD PLENA, LA DIGNIDAD HUMANA, EL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD, Y EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) Y SE DIC-TAN OTRAS DISPOSICIONES.”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

**En uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, especialmente las contenidas en los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993;
ACUERDA.**

Artículo 1. La Administración Distrital exhortará públicamente a todas las EAPB, EPS e IPS del distrito capital a eliminar todas las barreras de acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), con el fin de garantizar el derecho a la vida, la salud plena, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad de las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar, de acuerdo a los estándares de la sentencia C-355 de 2006, la sentencia unificada 096 de 2018 y en la Resolución 3280 de 2018.

Artículo 2. El servidor público que obstaculice o impida el acceso al derecho fundamental a la Interrupción Voluntaria del Embarazo o que realice malos tratos, actúe con violencia, realice hostigamientos o persecución de cualquier tipo contra las mujeres y cuerpos gestantes que requieran el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo incurrirá en falta disciplinaria gravísima según lo establecido en la Ley.

También incurrirá en la misma falta el servidor público que de un mal uso a la historia clínica, no guarde el secreto profesional, o provea información errónea, incompleta o sesgada sobre el derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Artículo 3. La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud implementará la Ruta Integral de Atención establecida en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud como un instrumento fundamental para asegurar el cumplimiento de los mandatos de la Corte Constitucional en la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud y la Secretaría de la Mujer coordinarán las acciones pertinentes, orientadas a fortalecer las

competencias del Talento Humano de acuerdo a la normatividad vigente para garantizar el acceso al derecho fundamental de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, con el fin de prevenir y erradicar todo tipo de violencias, con especial énfasis en la violencia obstétrica. De igual forma deberá verificar que para el 2022 todas las IPS privadas que operan dentro del Distrito se encuentren implementando las resoluciones del Ministerio de Salud, vigentes sobre la materia.

Artículo 4. La Administración Distrital, en cabeza de la Secretaría de la Mujer, articulará el fortalecimiento de la línea de atención telefónica y de whatsapp, con el fin de atender a las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar a las cuales se les haya negado el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo, prestándoles atención médica, psicológica, y jurídica.

La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud en coordinación con la Secretaría de la Mujer y en ejercicio de su función de vigilancia y control realizará el seguimiento de los casos recibidos con el fin de que se elimine las barreras impuestas por los prestadores del servicio de salud. Asimismo, elaborará los informes necesarios e iniciará el proceso correspondiente ante la Superintendencia de Salud en contra de la EAPB, EPS e IPS que haya negado el servicio.

Artículo 5. La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud y en coordinación con la Secretaría de la Mujer creará una estrategia de “Atención Integral y Segura de Interrupción Voluntaria del Embarazo” en la que desarrollará acciones de promoción y sensibilización frente al derecho a acceder a la Interrupción Voluntaria del Embarazo.

Esta estrategia incluirá material educativo que será distribuido de forma virtual, y de forma física en las casas de igualdad de oportunidades para las mujeres, en las universidades públicas, los colegios públicos distritales y en la red pública hospitalaria. También incluirá la instalación de un cartel en un lugar visible en todas las IPS donde de informe como mínimo las tres causales de Interrupción Voluntaria del Embarazo, la indicación de que la negativa a prestar el servicio constituye una falta disciplinaria y los números de las líneas establecidas en el artículo anterior.

Artículo 6. La Administración Distrital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud creará un lineamiento para la ciudad adicional al establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud para garantizar la privacidad y la humanización en atención inicial a las personas que deseen acceder a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Este lineamiento como mínimo incluirá la implementación de un espacio de espera privado a las mujeres y personas con identidades de género con capacidad de gestar, y establecerá los aspectos claves para la atención con enfoques diferencial y de género.

Artículo 7. El presente Acuerdo rige a partir de su publicación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 024 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO CUENTA ACUMULATIVO PARA LA FORMALIZACIÓN Y REACTIVACIÓN LABORAL DEL SECTOR SALUD”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. INTRODUCCIÓN:

Desde comienzos de la década de 1930 se crearon diversas corrientes sociales, académicas y políticas que buscaron la materialización de los derechos laborales de los y las trabajadoras mediante una intervención estatal, esto se logró con la creación del Ministerio de Trabajo (1938), la expedición del Código Laboral (1944), el Código Sustantivo del Trabajo (1951), donde se establecieron los pilares y principios de las relaciones laborales, y por último en la Constitución Política de Colombia (1991) que estableció el carácter social del Estado, la irrenunciabilidad de los derechos laborales, y las características esenciales de los servidores públicos.

A pesar de los grandes logros en las normas por los derechos de los y las trabajadores en el tiempo, la realidad es otra. Esta diferencia entre la normatividad vigente y la realidad social trae consigo múltiples consecuencias negativas para el estado y la comunidad, en efecto, el Estado, siendo quien a su vez expide la normatividad, es el principal infractor de los derechos pues dentro de varias de sus instituciones mantiene un tipo de contratación ilegal con el fin de reducir los gastos operativos a costa del bienestar social de los trabajadores.

Sacrificar los derechos de los y las trabajadores del Estado por reducir el gasto de operación de las entidades va en contra de la esencia del Estado Social de Derecho, de la Constitución Política y es producto de una visión mercantilista donde existe una primacía de las utilidades sobre el respeto de los derechos fundamentales como al trabajo digno y prestaciones sociales. Adicionalmente este actuar irresponsable, proveniente de la Administración, genera una cultura de ilegalidad e informalidad dentro de la sociedad. ¿Si el Estado contrata de forma ilegal y en contravía de la normatividad, cómo puede exigir que los privados lo hagan de otra forma?

Aunque esta práctica es generalizada dentro del aparato institucional se ha arraigado profundamente en el área de la Salud. En las Subredes de Salud del distrito encontramos múltiples contratos de prestación de servicios que regulan relaciones que en realidad son labores y no civiles, esta disparidad entre la norma y la realidad genera situaciones negativas para los trabajadores, la administración, la ciudadanía y la ciudad en general.

Sabemos claramente que este problema debe tratarse de forma gradual pero permanente, por lo cual proponemos la creación de una herramienta necesaria que permita solucionar a través del tiempo, de acuerdo a nuestras competencias y de forma gradual este problema.

2. OBJETIVO:

El presente proyecto de acuerdo busca la creación de un fondo cuenta acumulativo para la formalización y reactivación laboral del personal necesario para el funcionamiento de las Subredes de Salud del Distrito, con el fin de garantizar los derechos fundamentales de los y las trabajadoras de forma permanente.

3. JUSTIFICACIÓN:

3.1 Contexto y situación actual.

Con gran preocupación vemos cómo, en medio de la pandemia por Covid-19, el personal de la salud se encuentra cansado física y mentalmente, así como acorralado por los diferentes dilemas éticos y humanitarios a los que se ha visto enfrentado durante la actual crisis. A la fecha, muchos intensivistas han perdido la vida, muchos trabajadores de la salud han adquirido el virus con sus respectivas secuelas, el grado de estrés se ha incrementado significativamente en todo el talento humano en salud, desencadenado por el incremento en el número de fallecidos día a día en el país y la sobrecarga laboral que crece con el paso del tiempo.

La pandemia ha golpeado al sector salud y la economía en todo el mundo, Colombia no se escapa a estos avatares, 65.081 infectados del sector salud, de los cuales 61.404 se han recuperado y 322 han fallecido por Covid 19⁸. Bogotá necesita reactivar los sectores económicos afectados que coincidan con las personas menos favorecidas, obligando a que se tomen medidas empezando por la salud y sus trabajadores, quienes han sido golpeados con cargas laborales y afectaciones psicológicas y mortales con el virus, sin consideración por el sistema de salud. En Bogotá del recurso humano en salud se han afectado 22.789 personas por contagio, que en algunos casos han visto afectada su estabilidad laboral, y 0,5%⁹ han fallecido producto de la infección adquirida en ejercicio de sus funciones, dejando a sus familias sin sustento económico alguno.

Durante la pandemia por COVID 19, las acciones tomadas por el gobierno nacional se encaminaron a mantener y fortalecer los negocios económicos de las EPS, sin generar la destinación necesaria de recursos para atender las demandas de las IPS, quienes debieron hacer frente a la crisis e incluso aumentar su capacidad instalada, con reducidas opciones de ingreso económico, sacrificando el acceso a la salud de la población en general. Además, se hizo aún más evidente e inclusive se profundizó la desigualdad en la prestación de servicios de salud conservando el privilegio existente a un reducido grupo poblacional y dejando excluida a las comunidades históricamente desprotegidas por el sistema de salud colombiano.

La situación se agrava cuando la población desconoce el alcance de las medidas tomadas para garantizar el goce efectivo al derecho fundamental a la salud, así como en la garantía y respeto de los derechos laborales en el país. Donde en contravía de la Constitución no existen garantías reales para dar cumplimiento adecuado y total a estos. Los y las trabajadores de la salud, todos reconocidos

⁸ <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-personal-salud.aspx>

⁹ <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-laboral/covid-19-trabajadores-salud/>

como primera línea de atención no están exentos a esta violación de derechos, aun cuando son los que han venido afrontando directamente el manejo de la crisis en muchas oportunidades sin siquiera contar con los mínimos elementos de bioseguridad, exponiendo su vida y la de sus seres queridos.

Mientras las aseguradoras durante pandemia incrementaron sus ingresos al reducir los egresos usuales de atenciones ordinarias de patologías crónicas, el probable subdiagnóstico y tratamiento de otras patologías que no han cesado en su aparición, entre otros, aun cuando sus ingresos superan los \$74.9 billones al año¹⁰, logrando grandes utilidades, lo que hace que en la actualidad se ubiquen en el top 20 de las empresas con mayores ingresos del país¹¹.

Es importante destacar que, en la actualidad, según información suministrada por las Subredes de servicios de salud, su esquema de vinculación laboral del talento humano en salud es el siguiente:

RELACION TALENTO HUMANO OPS Y PLANTA		
ENTIDAD	CANTIDAD OPS	PLANTA
SUB RED OCCIDENTE	4.751	1.690
SUB RED SUR	4.213	1.124
SUB RED NORTE	3.992	1.099
SUB RED CENTRO ORIENTE	4.106	1.755

*Elaboración propia

Esta situación presupone la existencia de dos problemas para la administración pública, por una parte, al no contar con condiciones dignas de trabajo se expone a continuas renunciaciones del personal y por lo tanto a una interrupción permanente en la continuidad de la ejecución de los proyectos realizados. Esto sucedió anteriormente y la administración se vio obligada a realizar convocatorias para poder suplir las necesidades de los proyectos¹².

Por otra parte, la situación de tercerización laboral y contratación por prestación de servicios es una bomba de tiempo que la administración está alimentando, de continuar esta práctica en un futuro cercano no se contará con el dinero suficiente para realizar la formalización y por el contrario se enfrentarán a un pasivo monumental por procesos judiciales adelantados en su contra.

El dinero que del erario sale para pagar procesos, es consecuencia de las acciones instauradas por los profesionales de la salud en virtud de despidos realizados sin justificación alguna e inconsistencia entre la realidad y la vinculación jurídica que tenían con la entidad, bajo la figura jurídica de "contrato realidad". En la legislación colombiana siempre prima la realidad sobre las formas legales, no es posible contratar a un profesional de la salud, ejercer una subordinación sobre él, darle una remuneración y pretender luego encubrir todo eso, bajo la figura de contratación por prestación de servicios con el fin de evitar pagar prestaciones.

¹⁰ <https://www.larepublica.co/especiales/las-1000-empresas-mas-grandes-de-2020/las-empresas-de-salud-mas-grandes-y-que-mas-venden-en-2020-3187944>

¹¹ <https://forbes.co/2020/07/30/negocios/las-que-entraron-y-salieron-del-top-20-de-las-1-000-empresas-mas-grandes/>

¹² <https://bogota.gov.co/servicios/empleo/se-ofrecen-1500-vacantes-para-personal-del-area-de-la-salud>

Aun cuando las Altas Cortes, entre ellas el Concejo de Estado, en diferentes ocasiones ha reiterado que legalmente es totalmente inviable contratar a alguien por la figura de prestación de servicios cuando existe subordinación, la Administración ha mantenido este tipo de contratación como una “directriz” dentro del sistema de Salud, poniendo en riesgo no solo el patrimonio del Distrito sino también la vida y la estabilidad del personal de la Salud.

Los procesos contra las entidades, tienen afectado el patrimonio institucional por más de doscientos noventa y ocho mil millones de pesos (\$298.000.000.000) moneda corriente, sin contabilizar el incremento por concepto de intereses. Teniendo en cuenta que los procesos judiciales del 2000 al 2016, llevaban en curso más de 16 años, esas sumas desbordan el presupuesto de cada una de las instituciones.¹³

A los costos ya reseñados, se debe tener en cuenta los costos de honorarios cancelados a abogados por cada una de las instituciones a que hacemos referencia, según el informe presentado por cada una de las oficinas jurídicas, cada subred ha cancelado a la fecha por este concepto la suma de cuatro mil seiscientos treinta y un millones cuatrocientos treinta y tres mil setecientos setenta y seis pesos (\$4.631.433.776) moneda corriente¹⁴.

Igualmente, debemos resaltar que las demandas por concepto nulidad y restablecimiento del derecho, más las ordinarias laborales incoadas por los profesionales de la salud contratados por prestación de servicios en el periodo comprendido entre el 2000 al 2016, la subred Norte, tenía obligaciones por valor treinta y cuatro mil doscientos treinta y un millones ciento treinta y cinco mil setecientos cuarenta y un pesos (\$ 34.231.135.741) moneda corriente, con ciento setenta tres (173) procesos y tan solo en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2019, adquiere obligaciones procesales por valor de treinta y cinco mil novecientos ocho millones doscientos noventa y tres mil trescientos cuarenta y seis pesos (\$35.908.293.346) moneda corriente y una carga procesal de setecientos sesenta y tres (763) procesos.

La subred Sur no se queda atrás en las consecuencias del tratamiento dado a los profesionales de la salud, los procesos por concepto nulidad y restablecimiento del derecho, y ordinarios laborales, pasaron de trescientos cincuenta (350) procesos a ochocientos setenta (870) procesos del 01 de enero de 2017 al 31 de diciembre de 2019. Las obligaciones que traía la subred eran del orden de veintiséis mil doscientos treinta y dos millones quinientos cuarenta y cinco mil novecientos cincuenta y ocho pesos (\$ 26.232.545.958) moneda corriente, y las incrementó en tres años a la suma de cuarenta y nueve mil trescientos setenta dos millones noventa y ocho mil trescientos ocho pesos (\$49.372.098.308) moneda corriente.

El incremento en los procesos, es consecuencia de las acciones instauradas por los profesionales de la salud en virtud de despidos realizados sin justificación alguna e inconsistencia entre la realidad y la vinculación jurídica que tenían con la entidad, bajo la figura jurídica de “contrato realidad”.

¹³ Informe realizado únicamente de la Subred Norte y la Subred Sur.

¹⁴ Informe realizado únicamente de la Subred Norte y la Subred Sur.

3.2 Plan Distrital de Desarrollo.

Dentro del debate del plan Distrital de Desarrollo presentamos una proposición aditiva en conjunto con el Concejal Diego Cancino, en esta incorporamos al acuerdo un artículo que busca soluciones tangibles a la problemática ya expuesta, el artículo fue aprobado por el Concejo de Bogotá y es el siguiente:

“ Artículo 63. Trabajo justo en la salud. Para efectos de la ejecución eficiente y la estabilidad laboral de los trabajadores de la salud del Distrito que realizan actividades misionales en las entidades públicas de prestación de servicios de salud, se diseñará e implementará una estrategia de formalización, dignificación y acceso público y/o meritocrático del empleo, que incluya:

1. *Asignar progresivamente las plantas creadas vigentes que se encuentren vacantes de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y para la provisión de los cargos en provisionalidad se realizarán mecanismos meritocráticos con pruebas internas que prioricen a los contratistas actuales.*

2. *Realizar vínculos contractuales que comprometan un período no menor a dos (2) vigencias futuras anuales, en los casos donde el análisis de la necesidad de duración del servicio que se requiera.*

Paragrafo1. Las entidades públicas de servicios en salud del Distrito Capital deberán planear el presupuesto para consolidar la contratación haciendo uso de vigencias futuras anuales, para lo cual realizarán las gestiones necesarias ante las instancias correspondientes.

Parágrafo2. Se realizará además un estudio de cargas laboral para determinar el estado actual de la planta de personal, que incluya los costos y las rutas de la formalización laboral del personal misional de salud dentro de las entidades públicas del sector y su implementación progresiva de acuerdo con la disponibilidad presupuestal anual.”

3.3 Estrategias y acciones afirmativas.

Con el fin de realizar el rescate social del personal de la salud consideramos necesaria la creación de un fondo cuenta acumulativo. Los fondos cuenta están definidos como un instrumento de carácter presupuestal y contable para la administración de recursos que tienen destinación específica.

Por otra parte, frente a la naturaleza del fondo es importante indicar que este debe ser de carácter acumulativo, teniendo en cuenta que permite una mayor planeación en el tiempo, y la protección de los recursos en diferentes vigencias, aun con cambios de Administración, en cumplimiento de lo establecido en el Plan Distrital de Desarrollo, especialmente en un tema tan relevante como es la formalización de los trabajadores del sector salud.

En efecto al tratarse de un fondo acumulativo, al momento de realizar el giro por parte de la entidad al fondo los montos se entienden ejecutados, permitiendo que los dineros allí consignados aun cuando no se ejecutaron dentro de la vigencia, se mantengan dentro del fondo y por lo tanto se “acumulen” con los de la siguiente vigencia.

4. MARCO JURÍDICO:

4.1 De Orden Constitucional:

Determinan las normas constitucionales, que obligan al Estado, que se debe asegurar el trabajo dentro de un marco jurídico de contenido económico y social, que obliga a verificar que el mismo sea justo, que permita tener una vida digna, por lo que exige su promoción y protección como derecho fundamental autónomo:

“ARTICULO 25. *El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.”*

Para estos logros obliga que las autoridades lo promuevan en forma igualitaria para todos, labor que debe ser real y efectiva, sin discriminación ni marginamiento, solo limitado por el respeto del ordenamiento jurídico. Impone como obligación velar que el trabajo conlleve el respeto y la dignidad de la persona que lo ejecuta, por nacer de su libre elección, limitado por las leyes que gobiernen la actividad que ejecute.

La estructura constitucional ampara los principios reseñados y los aterriza en su Artículo 53, al indicar que corresponde al congreso velar por la igualdad de oportunidades, tener derecho a una remuneración que satisfaga el mínimo vital, con beneficios mínimos consagrados por disposiciones legales de forzoso cumplimiento para el Estado, garantizando en todo momento los derechos de los trabajadores. Este Artículo en materia de Salud se ve desarrollado por la Ley Estatutaria en salud, Ley 1751 de 2015 que establece:

“ARTÍCULO 18. *Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud. Los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.”*

Por su parte acerca de la atención en salud, establece que es un servicio público a cargo del Estado y que cuenta con el deber de dirigirlo y reglamentarlo:

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

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

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

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

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

En cuanto a la facultad constitucional para crear fondos territoriales en el Distrito Capital esta corresponde exclusivamente al Concejo de Bogotá según el numeral 5 del Artículo 313:

“Artículo 313. *Corresponde a los concejos: (...)*

5. Dictar las normas orgánicas del presupuesto y expedir anualmente el presupuesto de rentas y gastos.”

4.2 De Orden Legal y Distrital:

En cuanto a la facultad constitucional para crear fondos territoriales en el Distrito Capital esta corresponde exclusivamente al Concejo de Bogotá según el Artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993.

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

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

Dictar las normas orgánicas del presupuesto y expedir anualmente el presupuesto de rentas y gastos.”

Así las cosas, queda claro que la facultad para crear un fondo cuenta en el Distrito Capital es del Concejo de Bogotá. En cuanto a la viabilidad de utilizar el fondo como ingreso para las Empresas Sociales del estado encontramos la siguiente normatividad:

“DECRETO 111 DE 1996. ARTÍCULO 11. *El presupuesto general de la Nación se compone de las siguientes partes:*

a) El presupuesto de rentas contendrá la estimación de los ingresos corrientes de la Nación; de las contribuciones parafiscales cuando sean administradas por un órgano que haga parte del presupuesto, de los fondos especiales, los recursos de capital y los ingresos de los establecimientos públicos del orden nacional; (...)

ARTÍCULO 30. *Constituyen fondos especiales en el orden nacional, los ingresos definidos en la ley para la prestación de un servicio público específico, así como los pertenecientes a fondos sin personería jurídica creados por el legislador.”*

De otro lado tenemos que el Acuerdo 614 de 2016 se reorganizó el sector salud y se fusionaron las 22 Empresas Sociales del Estado en las 4 Empresas Sociales del Estado denominadas Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE. Este mismo acuerdo en su Artículo 6º., señala que “Las fusiones a las que se refiere el presente Acuerdo, se harán con plena garantía de los derechos laborales adquiridos, tanto individuales como colectivos, de trabajadores oficiales y empleados de carrera administrativa, igualmente se respetarán integralmente todas las convenciones colectivas de trabajo y acuerdos laborales vigentes.”

Mediante Acuerdo 17 de 1997 el Distrito transformó a los establecimientos públicos Distritales de Servicios de Salud en Empresa Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud, y estableció que los ingresos eran los siguientes:

“Artículo 8º.- Ingresos. Conforman los ingresos de la Empresa Social del Estado:

- a. *Las transferencias que reciban del Distrito Capital y de la Nación.*
- b. *Los aportes que actualmente recibe el Establecimiento Público prestador de servicios de salud y los que en un futuro se asignen a la Empresa Social del Estado, provenientes de los presupuestos General de la Nación, Departamental, Distrital y de la localidad.*
- f. *Los aportes provenientes de los fondos asignados por las Juntas Administradoras Locales, si los hubiere y de entidades que financien programas de seguridad social en salud, en los términos en que lo definan los reglamentos presupuestales y fiscales a ellos aplicables.*
- i. *Los ingresos provenientes de entidades públicas o privadas para programas especiales.*
- k. *Los provenientes de programas de cofinanciación.*
- m. *Otros ingresos con destinación a la financiación de sus programas, recibidos a cualquier título.*
- p. *Todos los demás bienes y recursos que a cualquier título adquiera la Empresa Social del Estado y los que por disposición expresa de la Ley le correspondan.”*

Respecto a las competencias del Sector Salud para la administración del Fondo Cuenta encontramos dentro de la Ley 715 de 2001 las siguientes funciones:

“Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (...)

43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.

43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo. (...)

43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial. (...)

Artículo 44. *Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: (...)*

44.1.2. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud.”

De igual forma los acuerdos distritales expedidos por esta corporación el Acuerdo 257 De 2006, modificado por los Acuerdos Distritales 637 de 2016, 638 de 2016 y 641 de 2016, el último le asigna las siguientes funciones a la Secretaría de Salud:

“Artículo 33. *Además de las atribuciones generales establecidas en el Acuerdo 257 de 2006 para las secretarías, la Secretaría Distrital de Salud tiene las siguientes funciones:*

C. Administrar, controlar y supervisar los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud y cualquier otro tipo de recursos que se generen con ocasión del cumplimiento de su naturaleza, objeto y funciones, garantizando siempre su correcta utilización, dentro del marco de la ley.

D. Gestionar y prestar los servicios de salud prioritariamente a través de su red adscrita, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre no asegurada que resida en su jurisdicción, en lo no cubierto con subsidios a la demanda.”

A su vez ley 909 de 2004, de aplicación para los empleados públicos¹⁵ del orden distrital, nos enseña en sus principios que, la administración debe respetar las calidades personales y la capacidad profesional, debiendo profesionalización del recurso humano para aumentar los niveles de eficacia.

¹⁵ El Constituyente Primario utilizó de forma general el concepto de «servidor público» para comprender a todas las personas naturales que tienen una relación laboral con el Estado, y trabajan a su servicio para efectos de asegurar el cumplimiento de sus fines constitucionales. para referirse a ellos en forma genérica la Carta también emplea la expresión «funcionarios». Radicación número: 11001-03-25-000-2014-015111-00(4912-14) Consejo de Estado

En nuestro control político hemos encontrado que las subredes integradas de servicios de salud tienen muchos trabajadores a través de ordenes de prestación de servicios, reglados por el Decreto 1083 de 2015, sin el cumplimiento de las reglas establecidas por la precitada norma que señala. Adicionalmente el sector público debe tener en cuenta las calidades del personal y las capacidades profesionales, los cuales deben profesionalizarse para aumentar los niveles de eficacia, encontrando que de conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1 la norma tiene por objeto fijar los mecanismos para la estructuración de las plantas de empleos de carácter temporal en las **Empresas Sociales del Estado** de las entidades territoriales y entidades descentralizadas, sea igual o superior al noventa por ciento (90%) del capital social, sin que cumpla con los procedimientos establecidos por la norma.

Las normas citadas confluyen a ordenar que los trabajadores de la salud se vinculen a través de contrato laborales, y se pretende en este momento se constituya el fondo cuenta acumulativo para la formalización y reactivación laboral del sector salud.

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C.

En atención a lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993 “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”, especialmente en los artículos 8, 12, y 13 el Concejo de Bogotá es Competente para tramitar este Proyecto de Acuerdo ya que los contenidos del mismo no versan sobre los aspectos enunciados en los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 la presentación de esta iniciativa no se encuentra restringida al Ejecutivo.

- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 8.** Funciones generales. El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumplen las autoridades distritales.
- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 12. – Atribuciones.** Corresponde al concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y la ley:
 1. Dictar las normas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito. (...)
 25. Cumplir las demás funciones que le asignen las disposiciones Vigentes.
- **Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 13- Iniciativa:** los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero el contador y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario.

Solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos a que se refieren los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21 del artículo anterior. Igualmente, sólo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos que decreten inversiones, ordenen servicios a cargo del Distrito, autoricen enajenar sus bienes y dispongan excepciones tributarias o cedan sus rentas. El Concejo podrá introducir modificaciones a los proyectos presentados por el alcalde”.

6. IMPACTO FISCAL

De acuerdo con la Ley 819 de 1993 en su artículo 7, “Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el marco fiscal de mediano plazo”.

El presente proyecto de acuerdo no presenta un impacto fiscal, por tanto, ponemos a consideración del Honorable Concejo de Bogotá D.C., la presente iniciativa.

Cordialmente,

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA

Concejal de Bogotá 2020-2023

Partido Alianza Verde

7. ARTICULADO

PROYECTO DE ACUERDO N° 024 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO CUENTA ACUMULATIVO PARA LA FORMALIZACIÓN Y REACTIVACIÓN LABORAL DEL SECTOR SALUD”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C. En uso de sus atribuciones constitucionales y Legales, especialmente las contenidas en los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993;

ACUERDA.

Artículo 1. Creación. Créase el Fondo cuenta acumulativo para la formalización y reactivación laboral del sector salud, este fondo, es una cuenta especial, sin personería jurídica, administrada por la Secretaría de Salud y Vigilado por el Comité Evaluador y las entidades encargadas por la ley.

El fondo es conformado por los recursos destinados en el presupuesto anual de cada una de las subredes para la planta ocupada; y, podrá recibir recursos de libre destinación, donaciones, convenios, regalías, transferencias del fondo financiero distrital de salud y todas aquellos que la normatividad vigente permita.

Artículo 2. Objetivos del Fondo. Este fondo cuenta acumulativo tiene como fin, utilizar los recursos destinados a él, para el fortalecimiento de la planta de personal necesaria para la operación de las Subredes Distritales de salud y todas aquellas acciones tendientes a la formalización del trabajo en el sector Salud Distrital.

Artículo 3. Comité Evaluador. Créase el Comité evaluador para la formalización de la salud, el cual tendrá como principal función la supervisión de las nóminas que cada subred distrital de salud contrate con los recursos con cargo al fondo cuenta acumulativo para la formalización y reactivación laboral del sector salud. Éste está integrado por:

- Un representante de la Alcaldía.
- Un delegado de la Contraloría Distrital de Bogotá.
- Un delegado de la Personería Distrital de Bogotá.
- El representante de los trabajadores de cada una de las 4 subredes Distritales de Salud.
- Los gerentes de cada una de las subredes o sus delegados.

El comité evaluador verificará que el personal a vincular con cargo a este fondo cuenta acumulativo en el momento de su postulación, cumpla con los requisitos según el cargo y que se haya priorizado la contratación por meritocracia, antigüedad en vinculación en la subred y a aquellas personas que hayan sido contratistas o hayan tenido relación laboral con alguna de las subredes.

Artículo 4. Dirección Administrativa y Ordenación del Gasto. La Dirección Financiera de la Secretaría Distrital de Salud, es la entidad encargada de administrar el fondo cuenta acumulativo. Sus funciones son:

- a. Realizar las operaciones y actividades administrativas, financieras, contables y presupuestales, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias.
- b. Suscribir los convenios con las subredes distritales de salud para fortalecer, reactivar la planta de personal necesaria para la operación de las Subredes Distritales.
- c. Ejecutar los recursos según los convenios establecidos.

Artículo 5. Ejecución. Los recursos recaudados y asignados, son de destinación específica, para el fortalecimiento de la planta de personal necesaria para la operación de las Subredes Distritales de salud y todas aquellas acciones tendientes a la formalización del trabajo en el sector Salud Distrital.

Parágrafo transitorio. La Administración distrital tendrá un plazo de hasta 3 meses a partir de la sanción del presente acuerdo, para la operativización y puesta en funcionamiento del Fondo.

Artículo 6. Vigencias. El presente Acuerdo rige a partir de su publicación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

PROYECTO DE ACUERDO N° 025 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE CREA EL MUSEO DISTRITAL JUVENIL DEL ARTE (MDJA)”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. INTRODUCCIÓN:

Valentina Saldarriaga Ruiz (Colegio Monseñor Emilio de Brigard), Daniela Ocoro Rodríguez (Colegio Ateneo Juan Eudes), Isabella Arango Guevara (Colegio Real Escandinavo), Juana Gabriela Castillo Bolaños (Colegio San José), Daphne Geraldine Saavedra Molina (Colegio Juan Lozano y Lozano), María Fernanda Ribon Sarmiento (Colegio La Floresta Sur), Valentina Díaz Rocha (Colegio Gimnasio Militar FAC), Laura Sofía Rodríguez Daza (Colegio Instituto Técnico Industrial Francisco José Caldas).

Somos cabildantes estudiantiles e integrantes de la comisión de participación incidente de la Mesa Distrital de Cabildantes; nuestra principal motivación al crear el proyecto fue la necesidad que vimos respecto a la falta de espacios de participación ciudadana enfocados hacia temáticas de género y la dificultad de acceso a la cultura.

Investigamos, debatimos y compartimos experiencias propias, historias conocidas y asuntos relacionados, uniéndonos más en el proceso para ocasionar un cambio significativo y sólido en la sociedad, generando la creación de un museo como espacio de conversación que así mismo, brindará las instalaciones y apoyo para llevar a cabo los puntos tratados posteriormente en el documento.

Bajo el contexto social en el que nos encontramos en Colombia, la población y en especial la juventud se ha visto envuelta en un entorno de desigualdad en diferentes campos, como en el educativo, laboral, económico, político, deportivo y cultural, entre otros, lo cual ha generado y acentuado violencias bajo las dinámicas relacionales atravesadas por el machismo, la discriminación, el racismo, la lgbtiqfobia, la misoginia, el clasismo, xenofobia entre otras. Todo esto ha profundizado las brechas de género, situación que afecta de manera diferenciada a las mujeres y las personas con orientaciones e identidades diversas.

Esta realidad, no es ajena a los espacios culturales de participación de las y los jóvenes, donde se busca que cada persona se sienta incluida a través de sus propias vivencias y/u opiniones respecto su entorno y pueda ser escuchada desde sus necesidades y como parte de la evolución de la sociedad, desde los aportes de las nuevas generaciones.

En la ciudad de Bogotá, hay diversos lugares de expresión artística, pero en muchos casos, la participación de la juventud no se ha leído desde un planteamiento interseccional que comprenda las mujeres, personas con pertenencia étnica, personas con orientación e identidad diversa, personas con discapacidad, migrantes, entre otros. Todo esto, se ve reflejado en la pobre representación como exponentes, curadores y organizadores y, por ende, en la poca inclusión de las y los espectadores con las mismas características.

Por tanto, queremos proponer una iniciativa cuyo nombre es “*Museo Distrital Juvenil del Arte*” (MDJA), donde se quiere educar a partir del arte e incentivar la participación de las y los jóvenes y las y los estudiantes.

Este proyecto tiene como finalidad disminuir e incluso llegar a erradicar la exclusión de pensamientos y pareceres que tienen diversos jóvenes respecto a las dinámicas mencionadas previamente, esto a través de actividades como conversatorios, debates y la exposición de muestras artísticas.

Todo esto, debido a la necesidad de desarrollar espacios de participación activa, los cuales sean seguros libres de desigualdad de género y discriminación para que las y los jóvenes puedan desenvolverse y expresarse desde su visión generacional.

Este museo abarca no solo la exposición de muestras artísticas, sino a su vez un escenario de participación y reflexión juvenil con temas basados en género con enfoque interseccional.

2. OBJETIVO:

Propiciar dos espacios anuales para la expresión y participación artística de jóvenes, que se constituya como un lugar libre de discriminación, donde se propicie la reflexión sobre diversas formas de violencias especialmente las basadas en género, desde una perspectiva interseccional.

3. JUSTIFICACIÓN

3.1. Contexto y situación actual.

A través del tiempo, el arte siempre ha sido el método predilecto de comunicación, expresión emocional y de pensamiento, ayudando a manifestar contenidos tanto internos como sociales, temporales y culturales (religioso, político, económico), esto, lo podemos comprobar a lo largo de la historia con las primeras manifestaciones artísticas como lo fueron las pinturas rupestres que buscaban exponer el día a día de nuestros antepasados; posteriormente con el Renacimiento que trajo consigo las obras de Leonardo Da Vinci que relataban avances futuros dirigidos a campos como la anatomía, la ciencia y la óptica; movimiento culturales como el siglo de las luces, más conocido como La Ilustración, que buscaba enseñar al público con intenciones pedagógicas y dando

paso a la creación de academias, como lo es la Academia de Bellas Artes en Francia; de igual manera emerge en Europa una reacción revolucionaria que confiere prioridad a los sentimientos en una búsqueda original del pueblo que enfatiza la subjetividad del individuo, exaltando de esta manera la libertad del mismo a través de la exteriorización de las emociones, movimiento conocido como el Romanticismo.

Estas corrientes artísticas han influenciado a diversas culturales en el mundo, por ejemplo, en nuestro país, se tiene una gran evidencia de esto, en la creación del Primer Salón Intercol de Artistas Jóvenes en Bogotá en 1964 donde se expusieron 76 de las 78 obras y 8 fotografías en blanco y negro de artistas colombianos menores de 35 años; este evento fue importante para la época ya que contó con un jurado calificador como Marta Traba quien representó al Museo de Arte Moderno de Bogotá y José Gómez Sicre en representación de la División de Artes Plásticas de la OEA, esta exposición cultural permitió a muchos jóvenes adquirir visibilidad en sus obras y como artistas. Este ha sido un modelo que ha sentado las bases para el incremento de los espacios de participación juvenil en relación a las expresiones artísticas que se evidencian en el contexto actual. Con relación a esto se han generado distintos programas y proyectos que benefician a la población joven, a través de eventos y talleres donde ellos pueden compartir pensamientos, vivencias e impulsar el papel de las artes en los procesos de reparación simbólica, individual y colectiva, hacia la afirmación de sentido de vida, el autoconocimiento, el cuidado del cuerpo y de sí, la libre expresión.

Basándonos en lo dicho previamente y en las diversas consultas relacionadas al arte y su eficiencia respecto al cierre de brechas podemos observar que *“Las prácticas artísticas permiten actuar en ámbitos físicos y no físicos, posibilitando por ejemplo intervenciones en los espacios públicos de las ciudades, pudiendo ayudar a cambiar las conductas o posturas de las personas frente a determinadas situaciones. Es por ello que tienen un alto potencial para propiciar cambios positivos en procesos educativos y culturales, e incluso dar soporte a procesos de resiliencia”*. (Palacio & Cots, 2017)¹⁶

Entre estos grandes ejemplos de cambios sociales a través del arte podemos encontrar a *BijaRi* en Sao Paulo, Brasil, los cuales son un grupo de artistas que buscan un equilibrio entre prácticas artísticas, diseños urbanos y acciones políticas como medio hacia una exposición de intersección del arte, crítica de los espacios y la vida urbana; a su vez la *Corporación Artística y Cultural Barrio Comparsa* realiza un trabajo en equipo con la comunidad de la comuna 8 (Villa Hermosa, San Miguel) en la ciudad de Medellín, Colombia enfocado en los procesos de sensibilización artística, cultural y social, al igual que sobre el sentido del desarrollo humano con sus proyectos: el taller de la alegría, semillas de maíz, la red de la alegría, entre otras. Por último, se tiene el caso de *El Churo*¹⁷ en Quito, Ecuador donde un colectivo de jóvenes realiza diversos proyectos culturales y de comunicación ciudadana y comunitaria enfocándose en los jóvenes desde el año 2005; este grupo

¹⁶ Recuperado el 13 de septiembre de 2021 de: <http://www.interarts.net/descargas/interarts2830.pdf>

¹⁷ Consulta de la iniciativa en: <https://elchuro.org/quienes-somos/>

trabaja en la promoción de derechos y construcción de políticas dirigidas a la población juvenil teniendo en cuenta la interculturalidad.

De acuerdo a las investigaciones realizadas se pudo dar evidencia de los pocos espacios juveniles del distrito que abarquen temas enfocados hacia el género, es decir, temáticas como la discriminación hacia la mujer y la comunidad LGBTIQ+, la desigualdad de los géneros, entre otros. De manera que el Museo Distrital Juvenil del Arte (MDJA) propone un espacio de integración y transformación en los escenarios actuales de segregación de las poblaciones juveniles con respecto a fondos de educar e instruir sobre estos mismos a través de muestras artísticas y culturales.

Según los antecedentes se ha llegado a reconocer que nuestra problemática es la falta de participación en diversos campos enfocados en el género, ello debido a la ausencia de espacios que permitan la libertad de expresión juvenil, cuyo resultado se asocia a la escasez de oportunidades por y para jóvenes que desean enfocar su vida laboral en el ámbito artístico.

Es de resaltar, la importancia del arte, el cual aporta a la cultura. Es por esto, que el espacio propuesto, podría traer grandes beneficios a la capital y a su ciudadanía siendo esta una herramienta que permite un mejor desarrollo de la comunicación, el entendimiento y puede cambiar o educar a una sociedad (como se evidencia en lo ejemplos vistos de antemano); de esta manera, el objetivo del artista es que se interpreten las obras para reflexionar sobre determinados acontecimientos, comprometerse con los problemas sociales, despertar las emociones más profundas y apelar a estas para sensibilizar sobre temáticas que en este caso corresponden a la discriminación y desigualdad de género y la comunidad LGBTIQ+. ¹⁸

La trascendencia de estos espacios reside no solo en su estrecha relación con la enseñanza y educación a través del arte sino también en su intento por disminuir y erradicar la ausencia y supresión de pensamientos, sentires y pareceres en jóvenes respecto a diversos asuntos atravesados bajo dinámicas relacionales a la violencia como lo son el machismo, la discriminación, el racismo y la homofobia. Demostrado por estudios realizados por la Universidad Industrial de Santander, en Colombia se puede identificar que existe una problemática que está afectando la comunicación de jóvenes de la población LGBTIQ+, ya que se sienten inseguros en sus colegios (67,0%), reciben comentarios homofóbicos por parte de la mayoría de los estudiantes (25,4%), perciben agresión por parte de los adultos en la institución educativa (37,2%) y falta de apoyo del personal escolar (39,9%). Esto sumado al ambiente machista y exclusivo en el que crecen algunos niños, siendo educados a través de la cultura conservadora de sus padres o núcleo familiar, ha causado un aumento considerable en los porcentajes de violencia de género. A su vez, basado en el Instituto Nacional de Estadística casi la mitad de las víctimas (un 47,3%) tenía entre 25 y 39 años —aunque donde más aumentó fue entre las de 60 a 64 años (un 15,1% más) y entre las de 18 y 19

¹⁸ Recuperado el 13 de septiembre de 2021 de <http://docplayer.es/190144896-Artes-visuales-2do-medio-guia-n-2-unidad-1-problematicas-juveniles-y-medios-contemporaneos.html>

(10,9%)—. De los 31.250 hombres denunciados en 2018 por violencia machista (un 7,8% más que en 2017), cerca de la mitad tenía de 30 a 44 años. Pero las denuncias que más se elevaron corresponden al tramo de 18 a 19 años: un 14,1% más, de 518 en 2017 a 591 en 2019. Le siguen los de 25 a 29 años (con un incremento del 11,9%), y en tercer lugar los de 20 a 24 años (9,4%).

Mujeres y su participación artística en la historia colombiana.

“De las casi 6.000 obras que conforman la Colección de Arte del Banco de la República solo el 8% fueron hechas por mujeres: conocemos apenas el trabajo de 512 artistas, ninguna anterior al siglo XIX.

Las causas son muchas y la desigualdad histórica que las mujeres tuvieron –y tienen- respecto a los hombres (en acceso a la educación, en reconocimiento público, en participación política, cultural, etc.) es sin duda una razón relevante.” (Banrepcultural, 2020¹⁹)

La interacción de la mujer en el arte colombiano inicia posteriormente al establecimiento y afianzamiento de las academias de Bellas Artes finalizando el siglo XIX en Medellín y Bogotá, centros donde el arte era dirigido únicamente a la enseñanza y formación de estudiantes hombres.

Las primeras mujeres que tuvieron acceso a la enseñanza del arte fueron aquellas que hacían parte de la élite local, siendo tomadas “bajo el ala” de algunos artistas de la época; y sus lecciones iban enfocadas hacia la pintura con temáticas religiosas, retratos y paisajes. Algunas representantes femeninas de la época fueron Elvira Vargas, Juana Scarpetta y las hijas del pintor José María Espinosa.

A entradas del siglo XX el retratismo seguía en apogeo como manifestación de la aristocracia y su poder reflejado en la sociedad: arte y política estaban correlacionados. Ejemplos de las abanderadas del arte colombiano eran Inés Acevedo profesora de dibujo en la Universidad Pedagógica y en la Escuela de Bellas Artes de la Universidad Nacional, y Bianca Siniestra, retratista quien fue partícipe en el Primer Salón de Artistas en 1940, 1952 y 1957. Asimismo, cabe recalcar que, en este Primer Salón de Artistas, 16 mujeres hicieron parte de la muestra de 73 seleccionados.

“La presencia de la mujer en el arte colombiano se manifiesta de acuerdo al momento histórico ya sea yendo con o en contra y va ligado directamente con su persistencia en la producción artística” (Sandra Parra Cárdenas).²⁰

¹⁹ Recuperado el 20 de septiembre de 2021 de : <https://www.banrepcultural.org/noticias/mujeres-en-el-arte-colombiano-un-reconocimiento-pendiente>

²⁰ Recuperado el 20 de septiembre de 2021 de: <https://www.asociacion-empoderarte.org/colombia-mujer-arte/>

3.2. Plan Nacional de Desarrollo y Plan Distrital de Desarrollo.

Plan de Desarrollo Nacional

Dentro del Plan Nacional de Desarrollo “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, en el capítulo de Pacto por las mujeres se plantean objetivos que se armonizan con la finalidad de este proyecto de acuerdo como:

- Promover el acceso y participación igualitaria de las mujeres en el mercado laboral, de manera que mejoren su nivel económico con ambientes libres de violencia basada en género.
- Promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.
- Promover la salud sexual y los derechos reproductivos de las niñas, niños y adolescentes y reducir las prácticas nocivas relacionadas con el matrimonio infantil y las uniones tempranas.
- Incrementar la participación de las mujeres en los espacios de toma de decisión, con el fin de que puedan incidir en las decisiones que las afectan.

Plan Distrital de Desarrollo.

*** Programa 14. Formación integral: más y mejor tiempo en los colegios.** Aumentar la calidad de la educación, con la pertinencia de la jornada única y completa, a la vez disminuir brechas de inequidad que existen en el sistema educativo. Así, Bogotá debe avanzar paulatinamente para que su fortalecimiento no redunde en impactos negativos sobre la cobertura, de manera integral y con articulación interinstitucional.

Esto significa, por una parte, que se debe fortalecer y garantizar el desarrollo de estrategias de formación integral relacionadas con áreas socio-ocupacionales, deportivas, artísticas, científicas, tecnológicas y ambientales, entre otras, con enfoque de familias, de derechos y considerando las condiciones excepcionales y de vulnerabilidad de los estudiantes. Por otra parte, se implementarán estrategias pedagógicas innovadoras dirigidas al desarrollo de habilidades y competencias del Siglo XXI para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la ciudad en el ámbito urbano y rural. Se afianzará el sentido de apropiación social del patrimonio cultural y natural de la ciudad, mediante estrategias pedagógicas desde el aula de clase y el territorio.

***Adaptado del Programa 18. Cierre de brechas para la inclusión productiva urbano rural.** Comprendemos las barreras que afectan particularmente a diferentes grupos de población y nos concentramos en ofrecerle a cada uno la formación, educación, bienestar y autonomía que requieren para poder ejercer sus libertades, maximizar su talento, ser y ejercer su autonomía individual, y potenciar su acción colectiva en comunidad. Sabemos que la igualdad real en nuestra

sociedad pasa por asegurar los derechos, igualdad y oportunidades de las mujeres y de los jóvenes en general, discapacidad, discriminación o exclusión. Intervenir zonas de la ciudad para la construcción social del espacio público basada en el respeto, el diálogo y el acatamiento voluntario de las normas.

***Programa 21. Creación y vida cotidiana: Apropiación ciudadana del arte, la cultura y el patrimonio, para la democracia cultural.** Superar las barreras culturales, económicas, físicas que dificultan la participación de la ciudadanía en la vida cultural de la ciudad, y obstaculizan la transformación cultural de los ciudadanos para reconocer a los otros. A través de procesos y actividades pertinentes y accesibles en las dimensiones de la creación, la formación, la circulación, la investigación y la apropiación lograr que la ciudadanía incorpore las artes a su vida cotidiana, mediante la práctica y el acceso a la oferta cultural.

***Artículo 65. Transversalización de los enfoques poblacional-diferencial y de género.** Las entidades distritales y las Alcaldías Locales deberán incorporar los enfoques poblacional-diferencial y de género en toda su gestión e intervenciones a la ciudadanía, en el marco de sus competencias. Para el caso de los instrumentos de planeación, los enfoques se deberán incorporar atendiendo las metodologías establecidas por la Secretaría Distrital de Planeación. Estos instrumentos deberán considerar las particularidades y necesidades de los grupos poblacionales y sectores sociales que habitan la ciudad, de tal forma que se generen acciones diferenciales que permitan el goce efectivo de sus derechos.

Parágrafo. La estrategia de transversalización del enfoque de género y diferencial para las mujeres se implementará bajo el apoyo técnico de la Secretaría Distrital de la Mujer.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible²¹, fijados para el 2030, se encuentra en el punto 5 como objetivo lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas. El presente proyecto de acuerdo al buscar la mitigación de las violencias basadas en género ejercidas en el ámbito cultural, contribuye al cumplimiento de las siguientes metas:

“5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.

(...)

5.5 Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.

(...)

²¹ Recuperado de la página web de las Naciones Unidas <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/> el 13 de septiembre de 2021.

5.c *Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles.*”

4. MARCO JURÍDICO

Consideramos que el presente proyecto de acuerdo se sustenta en las siguientes normas:

4.1. ORDEN CONSTITUCIONAL

En primera medida se deben tener en cuenta los artículos de la Carta Constitucional que hablan de igualdad, debido a que la propuesta está enmarcada en generar un espacio seguro libre de discriminación.

“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.”

Teniendo en cuenta la participación paritaria, es relevante mencionar que de acuerdo al texto constitucional, tanto hombres como mujeres tienen igualdad en términos de derechos y oportunidades.

“Artículo 43. La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de este subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada. El Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia.”

Así mismo, no se debe perder de vista, que este espacio es de las y los jóvenes y para las y los jóvenes, teniendo en cuenta la importancia que tener participación activa en espacios culturales.

“Artículo 45. El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.”

Corte Constitucional Sentencia T-239/18: Violencia de género

De acuerdo a esta jurisprudencia del principio de igualdad tiene una interrelación con la prohibición de discriminación debido a que:

*surge la prohibición de discriminación, es decir, el trato diferente y perjudicial que se da a una persona con fundamento en categorías como la raza, el sexo, el género, las ideas políticas o la religión, entre otras. **Las mujeres como grupo han sido tradicionalmente discriminadas en todas las esferas sociales, -económica, política, laboral y educativa- para lo cual existen diversos instrumentos internacionales y nacionales que establecen diferentes protecciones en cada uno de esos ámbitos. En este contexto, se ha reconocido que cualquier tipo de violencia contra la mujer es una forma de discriminación, aunque no se limite a ella.***

*El derecho de las mujeres a una vida libre de violencia por razón del sexo y del género es indivisible e interdependiente respecto de otros derechos fundamentales. Este tipo de violencia está “arraigada en factores relacionados con el género, como la ideología del derecho y privilegio de los hombres respecto de las mujeres, las normas sociales relativas a la masculinidad y la necesidad de afirmar control o el poder masculino, imponer los papeles asignados a cada género o evitar, desalentar o castigar lo que se considera un comportamiento inaceptable de las mujeres. **En estos términos, la obligación de protección, respeto y garantía del derecho a estar libre de violencia comprende el deber de tomar todas las medidas necesarias administrativas, legislativas, judiciales, financieras y fiscales para la adopción, implementación y seguimiento de políticas públicas efectivas y adecuadas tendientes a eliminar toda manifestación de violencia y discriminación en razón del género.** (Negrita fuera del texto original)*

Bloque de Constitucionalidad:

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer CEDAW:

Señala la importancia de que, en la esfera cultural, entre otras, se asegure el pleno desarrollo de la mujer, en igualdad de condiciones con el hombre.

“Artículo 3: Los Estados Partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.”

Por su parte también incluye la necesidad de tomar medidas para eliminar las violencias y asegurar entre otros el derecho a participar en la vida cultural.

“Artículo 13 Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en otras esferas de la vida económica y social a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, los mismos derechos, en particular:

- a) El derecho a prestaciones familiares;*
- b) El derecho a obtener préstamos bancarios, hipotecas y otras formas de crédito financiero;*
- c) El derecho a participar en actividades de esparcimiento, deportes y en todos los aspectos de la vida cultural.”*

4.2 ORDEN LEGAL

Ley Estatutaria 1885 de 2018: “Por la cual se modifica la Ley Estatutaria 1622 de 2013 y se dictan otras disposiciones”.

Tiene en cuenta la definición de joven y género y además señalar la importancia de la participación de las y los jóvenes en actividades culturales dentro de su comunidad y los sectores donde se desempeñan.

“1. Joven. Toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía.

2. Género. Es el conjunto de características, roles, actitudes, valores y símbolos construidos socialmente que reconoce la diversidad y diferencias entre hombres y mujeres en pleno goce o ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales, en condiciones de igualdad en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública.

7.2. Ciudadanía Juvenil Social. Hace referencia al ejercicio de una serie de derechos y deberes que posibilitan la participación de las y los jóvenes en los ámbitos sociales, económicos, ambientales y culturales de su comunidad.”

4.3 ORDEN DISTRITAL

ACUERDO 589 DE 2015 “Por el cual se promueve la formulación del Plan Distrital para la Inclusión Social, de los Jóvenes con Alto Grado de Emergencia Social, Grupos de Violencia Juvenil y Otros Jóvenes Excluidos Socialmente”

DOCUMENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL Y NACIONAL

- Conpes 08 de junio de 2019. POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE JUVENTUD 2019–2030.

Esta política se circunscribe en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) definidos en 2015 para erradicar la pobreza, proteger el planeta y garantizar la prosperidad para todos, como parte de la nueva agenda de desarrollo. Debido a esto, se prevé que cada una de las acciones, bienes y servicios (productos), que integran el Plan de Acción de Política, afecten positivamente las metas definidas para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

- Conpes 4040 PACTO COLOMBIA CON LAS JUVENTUDES: ESTRATEGIA PARA FORTALECER EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA JUVENTUD.

Este documento promueve el desarrollo de líneas de política a nivel nacional para la juventud que permiten: (i) fortalecer las competencias y trayectorias de vida de la población joven del país con el fin de generar mayores capacidades y oportunidades para esta población; (ii) eliminar las barreras de inclusión y equidad que enfrentan los jóvenes para el goce efectivo de los derechos, y (iii) fortalecer la gobernanza institucional para impulsar el desarrollo integral de la juventud y su ejercicio de participación.

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D. C.

En atención a lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993 “Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santafé de Bogotá”, especialmente en los artículos 8, 12, y 13 el Concejo de Bogotá es Competente para tramitar este Proyecto de Acuerdo ya que los contenidos del mismo no versan sobre los aspectos enunciados en los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21, del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 la presentación de esta iniciativa no se encuentra restringida al Ejecutivo.

- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 8. Funciones generales.** El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumplen las autoridades distritales.
- **Decreto Ley 1421 de 1993, Artículo 12. – Atribuciones.** Corresponde al concejo Distrital, de conformidad con la Constitución y la ley:

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

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

- **Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 13- Iniciativa:** “los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero el contador y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las

organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario.

Solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos a que se refieren los ordinales 2°, 3°, 4°, 5°, 8°, 9°, 14, 16, 17, y 21 del artículo anterior. Igualmente, sólo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde los acuerdos que decreten inversiones, ordenen servicios a cargo del Distrito, autoricen enajenar sus bienes y dispongan excepciones tributarias o cedan sus rentas. El Concejo podrá introducir modificaciones a los proyectos presentados por el alcalde”.

6. IMPACTO FISCAL

De acuerdo con la Ley 819 de 1993 en su artículo 7, “Análisis del impacto fiscal de las normas. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el marco fiscal de mediano plazo”.

El presente proyecto de acuerdo no presenta un impacto fiscal, teniendo en cuenta que se utilizan espacios y personal ya dispuesto y capacitado por el distrito, por tanto, ponemos a consideración del Honorable Concejo de Bogotá D.C., la presente iniciativa.

Cordialmente,

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
Concejal de Bogotá 2020-2023
Partido Alianza Verde

PROYECTO DE ACUERDO N° 025 DE 2022

PRIMER DEBATE

POR EL CUAL SE CREA EL MUSEO DISTRITAL JUVENIL DE ARTE (MDJA)

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

En uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, especialmente las contenidas en los numerales 1 y 25 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993;

ACUERDA.

Artículo 1. Créase el Museo Distrital Juvenil de Arte, que tendrá lugar dos veces al año, el cual operará en las manzanas del cuidado o el modelo que lo reemplace y tendrá por objeto la instauración de un espacio para la expresión y participación artística de las y los jóvenes con un enfoque de género.

Parágrafo. Para efectos de este proyecto, entiéndase como expresión artística, las artes plásticas como la pintura, la escultura; las visuales, como la fotografía, los videos de instalación, los videoarte; las actividades de expresión verbal, como la poesía, el cuento y las actividades de expresión corporal, como el canto, la danza y las artes escénicas.

Artículo 2. La Administración Distrital, a través de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, la Secretaría de Integración Social y la Secretaría de la Mujer, coordinará e implementará el Museo Distrital Juvenil de Arte.

La Secretaría de Educación apoyará la convocatoria y la difusión del Museo Distrital Juvenil de Arte en los colegios públicos y privados del Distrito.

Artículo 3. Las actividades que desarrollará el museo son:

1. Exposición de las muestras artísticas seleccionadas elaboradas por las y los jóvenes del distrito.
2. Actividades de sensibilización sobre violencias basadas en género en las y los jóvenes.
3. Visibilización de los y las autoras de las obras.
4. Creación de espacios de participación juvenil.
5. Capacitaciones y charlas a cargo de la Secretaría de la Mujer y personas cualificadas en temas de género.
6. Diseño y creación de planes, actividades, programas y proyectos para la expresión artística de las los jóvenes con un enfoque de género.

Artículo 4. Los planes, actividades, programas y proyectos adelantados por el museo, contarán con la implementación del enfoque de género de manera transversal, tanto en las labores internas del museo, como en las acciones de cara al público.

Parágrafo 1. En el marco del Museo Distrital Juvenil de Arte (MDJA), se contará con apoyo de expertos en museología o carreras similares de la Secretaría de Cultura.

Artículo 5. Establézcase el comité evaluador el cual estará compuesto por dos representantes del Concejo Distrital de Juventudes, dos representantes de los cabildantes estudiantiles, un o una joven de la ciudad, una persona de la Alcaldía de Bogotá y un profesor o profesora de arte, con el fin de determinar las actividades a realizar en el museo, fijar el tiempo de duración del mismo y seleccionar las expresiones artísticas.

Parágrafo 1. Al menos el 50% de los integrantes del comité evaluador deben ser mujeres en todas sus diversidades.

Parágrafos 2. Las decisiones del Comité se tomarán por medio de votación con mayoría simple.

Parágrafo 3. El comité evaluador, será elegido para un periodo de un año. En el caso del Consejo de Juventudes y el Cabildo Estudiantil, los representantes serán elegidos por votación, con mayoría simple. En el caso de la participación del joven, la Alcaldía recibirá a los postulantes y será puesta en consideración del Cabildo Estudiantil, quién votará y elegirá el perfil de la o el joven por mayoría simple. Para el representante de la Alcaldía y el profesor, éstos serán designados por la Administración Distrital.

Artículo 6. La Alcaldía Distrital a través de la Secretaría de la Mujer, destinará un correo electrónico o un registro digital en su página web, donde las personas que deseen participar puedan inscribirse.

Artículo 7. El comité evaluador deberá garantizar que al menos el 50% de la selección de muestras artísticas sean realizadas por mujeres en todas sus diversidades.

Parágrafo 1. La Administración Distrital promoverá que la participación en el museo cuente con una perspectiva interseccional.

Artículo 8. La Administración Distrital implementará el Museo Distrital Juvenil de Arte, a los 6 meses de promulgado el presente acuerdo.

Artículo 9. La Alcaldía Distrital dispondrá de todos sus medios para promover e incentivar la participación en el Museo Distrital Juvenil de Arte.

Artículo 10. La Administración Distrital creará un mecanismo para que las expresiones artísticas, las actividades, los programas y los proyectos que hayan sido elegidos por el Museo Distrital Juvenil del Arte (MDJA) participen en los procesos de convocatorias y becas ofrecidos por IDEARTES o la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte.

Artículo 11. El presente Acuerdo rige a partir de su publicación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Cordialmente;

PROYECTO DE ACUERDO N° 026 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE ESTABLECEN BENEFICIOS ECONÓMICOS PARA LAS Y LOS VENDEDORES POPULARES DEUDORES DE MULTAS E INTERESES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. INTRODUCCIÓN:

Debido a la crisis asociada a la COVID-19 que se ha venido desarrollando desde marzo del 2020. Se ha evidenciado la seria afectación que ha presentado el comercio, varias empresas se vieron obligadas a cerrar, y muchos comerciantes informales no pudieron trabajar, generando así un aumento en el desempleo de la capital. Debido a las cuarentenas y las restricciones los integrantes de los sectores formales e informales han sido multados o han sufrido decomisos de mercancía, provocando una situación aún más desfavorable de la que ya se vive a causa de la pandemia. La crisis de la pandemia incrementó el número de vendedores informales, trajo consigo una crisis económica sin precedentes y llevó a que más de dos millones de familias no logran comer 3 veces al día²².

Las cuarentenas en el Distrito se han realizado con el fin de proteger la vida y la integridad de las personas como bien fundamental, sin embargo no podemos obviar las consecuencias que con ella llegaron, el impacto económico y social que generan, más aún cuando los recursos limitados de la administración no permiten realizar la totalidad de ayudas necesarias para cubrir los gastos de la población durante la cuarentena, es por tal motivo, que siendo conscientes de las implicaciones adicionales derivadas de la cuarentena, se pueden tomar medidas que ayuden a disminuir las cargas a la población, y en específico que contribuyan también a estimular el comercio.

En el presente documento se propone un proyecto de acuerdo que alivie la carga económica de los comerciantes formales e informales mediante una amnistía de las multas impuestas.

2. OBJETIVO:

Este proyecto de acuerdo tiene como objeto conceder unos beneficios temporales a los comerciantes y vendedores informales, -afectados seriamente a nivel económico y social por la pandemia del COVID-19-, por concepto de obligaciones provenientes de multas e intereses moratorios impuestos durante el tiempo de la pandemia. Con este beneficio se alivia en parte la difícil situación económica de las personas y familias que desarrollan esta actividad, se contribuye al mejoramiento de su calidad de vida y por ende a la reactivación de la economía.

²² <https://www.portafolio.co/economia/dane-2-4-millones-de-hogares-ya-no-comen-tres-veces-al-dia-en-colombia-550416>

3. JUSTIFICACIÓN:

La situación para los vendedores informales no es la mejor, por causa del COVID-19 les fue imposible trabajar y por lo tanto sus ingresos sufrieron una estruendosa caída.

La situación económica y social de los vendedores informales y sus familias, es precaria desde hace muchos años, se vio agravada con la pandemia COVID-19, lo que conllevó a que muchos de ellos, a pesar de las restricciones y multas, se vieran obligados a salir a la calle para “rebuscar” el sustento diario, aun cuando son conscientes de la posibilidad de hacerse acreedores de diferentes multas por violación al código de policía.²³

En Colombia la proporción de ocupados informales en las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 47,8% para el trimestre enero - marzo 2021. Para el total de las 23 ciudades y áreas metropolitanas fue 49,0%²⁴.

La ciudad de Bogotá si bien tiene un 47% de ocupados informales, la cantidad de vendedores ambulantes es significativa 87.147 según la última caracterización realizada por el Instituto para la economía Política y Social (IPES), la cual si es comparada con la caracterización del año 2020 donde el periódico El Tiempo²⁵ afirma que en Bogotá hay 39.620 vendedores informales, se puede apreciar un aumento de más del 100%, seguramente impulsada por la pandemia aun cuando estas caracterizaciones tienen un subregistro.

Hay que tener claro que los vendedores populares dependen de las personas que transitan por las calles o los medio de transporte público, esto los ha llevado a estar en la calle a pesar de las restricciones de bioseguridad en el marco de la pandemia de la Covid-19 esto sumado a las prohibiciones del código de Convivencia Ciudadana (Ley 1801 de 2016) ha generado que les sean aplicadas innumerables multas, es así que a la fecha estos trabajadores tienen registrado en la ciudad 106.825 comparendos por venta en espacio público, lo cual no solo dificulta el trabajo de estos, sino que además afecta la contabilidad de la subcuenta del fondo de seguridad y convivencia porque difícilmente podrán pagar estas multas, pero éstas si se tienen en pendientes por recaudo dentro del Fondo, lo que al final afecta la planeación al tener en cuenta recursos que seguramente no ingresarán.

Algunos afirman a la fecha hay unos 15.000 trabajadores informales que dicen haber recibido alguna orden de comparendo, adicionalmente esta población es la que cuenta con un mayor número de reincidencias.²⁶

La realidad es que muchos vendedores no tienen capacidad de pago y por ende no pueden pagar las multas e intereses moratorios, que además son desproporcionados, desconociendo que es un grupo poblacional que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad especial por las condiciones que padecen de años atrás, a pesar de que sus derechos al trabajo, al mínimo vital, a la dignidad humana, a la libre escogencia de profesión u oficio, a la convivencia en el espacio público y a la

²³ <https://www.rcnradio.com/bogota/el-hambre-llevo-vendedores-ambulantes-salir-trabajar-pese-cuarentena>

²⁴ https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/bol_geih_informalidad_ene21_mar21.pdf

²⁵ <https://www.eltiempo.com/bogota/numero-de-habitantes-de-bogota-segun-el-censo-del-dane-384540>

²⁶ <https://www.portafolio.co/economia/comparendos-en-bogota-80-son-por-violar-la-cuarentena-541607>

confianza legítima han sido reconocidos constitucionalmente y en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

Es necesario que la Administración adopte una serie de medidas y protocolos para hacer frente al contagio por la COVID-19 y que se exija a la ciudadanía su cumplimiento estricto para disminuir la velocidad de propagación y la letalidad del virus, pero dichas medidas no implican que la Administración no pueda tomar también medidas para contrarrestar los impactos adversos de la cuarentena a la población más vulnerable.

A continuación, se exponen algunas cifras y argumentos sobre el comercio informal en relación a las multas y sanciones, que contribuyen a sustentar la necesidad de aprobar el presente proyecto de acuerdo.

Las cifras del DANE sobre vendedores informales

EL 7,1 % DE PERSONAS OCUPADAS TRABAJAN EN VENTAS AMBULANTES

*Según las estadísticas del DANE



Multas por invadir espacio público:

43.781

*Entre el 2017 y agosto del 2018

REUBICACIONES, A PASO LENTO

*Según la Personería de Bogotá

Vendedores informales reconocidos por el Distrito:

81.596

Los que han recibido un beneficio de reubicación:

5.359

“A nivel nacional, la Gran Encuesta Integrada de Hogares 2019 del Dane estableció que, de 11,7 millones de personas ocupadas, el 7,1 por ciento se dedica a las ventas callejeras, unas 833.000 personas. Y de 4 millones de personas ocupadas en la capital, un 4 por ciento (163.000) ejercerían su trabajo en el espacio público.

A esto se suma el fenómeno surgido por la crisis en Venezuela. Según Migración Colombia, en la capital habría unos 261.000 venezolanos, de los cuales el 23,6 por ciento está en la informalidad.”²⁷

²⁷ EL TIEMPO – 26 DE OCTUBRE DE 2019 El debate por las ventas en la calle, más allá de la empanada Por: Milena Sarralde Duque

Las sanciones a los vendedores informales.

“En el 2017, al evaluar las sanciones del Código de Policía, la Corte señaló que el Estado tiene el deber de proteger el espacio público y garantizar que todo colombiano pueda circular libremente por la calle. Pero, el alto tribunal ordenó que para poder multar a un vendedor informal por la “ocupación indebida del espacio público”, que supone una multa de 110.415 pesos, las autoridades deben haberle ofrecido antes alternativas de reubicación o de formalización.

Según la Fundación Ideas para la Paz, entre enero del 2017 y agosto del 2018 se habían impuesto 43.781 multas (el 4 por ciento del total) por ocupar el espacio público en violación de las normas vigentes. Y entre el 24 de abril y el 26 de Octubre de 2019, según la Policía, van 34.024 de estos comparendos.²⁸

Sin embargo, en medio de la pandemia Entre el 20 de marzo y el 4 de junio de 2020, la Policía impuso un total 138.462 requerimientos y el 80% de los comparendos que se expiden diariamente es por incumplir las normas de aislamiento preventivo obligatorio. El fondo de la iniciativa es únicamente brindar un estímulo a aquellos comerciantes que por necesidad tuvieron que salir a buscar el sustento diario.²⁹

El caso de Bogotá.

“La Personería de Bogotá documentó cómo se están sancionando y quitando los bienes que vende esta población y afirmó que, en materia de reubicación, los resultados han sido “de escasa eficacia y mínimo alcance”. En el Instituto para la Economía Social (Ipes) hay 81.597 vendedores informales identificados por el Distrito. De éstos, el 93 por ciento (76.238) nunca recibió un beneficio de reubicación o formalización.

Mientras tanto, las multas por ocupación indebida del espacio público han crecido. Así, dice la Personería, mientras en el 2017 en Bogotá fueron sancionadas 2.291 personas por esta causa, en el 2018 (con corte a julio) iban 9.264. Al evaluar los casos de 2.654 vendedores, la Personería asegura que encontró que por lo menos el 93 por ciento de ellos ya acumulaban dos o más comparendos. Además, 75 vendedores acumulaban 10, y 4 sumaban más de 30. También encontró que en un mismo día 956 personas recibieron dos multas, y a otras las que les impusieron hasta 6,

Antes de esas multas, asegura la Personería, “no se están ofreciendo propuestas de reubicación o alternativas suficientes, viables ni consistentes”. El problema es que las alternativas de reubicación y formalización no alcanzan. La Personería sostiene que la alcaldía ofrece la reubicación en puntos comerciales, kioscos, ferias, la formación e inserción laboral y el emprendimiento, pero no les están llegando a todos y en el Distrito solo hay 3.188 espacios de reubicación.

Por último, el 4 de Abril de 2020 la Personería le solicitó a la administración precisar ayudas para personas de la economía informal.³⁰

²⁸ Ibidem

²⁹ <https://www.portafolio.co/economia/comparendos-en-bogota-80-son-por-violar-la-cuarentena-541607>

³⁰ <https://www.personeriabogota.gov.co/sala-de-prensa/notas-de-prensa/item/701-personeria-pide-precisar-ayudas-para-personas-de-la-economia-informal>

No solo los vendedores informales han sido afectados por la pandemia, sino que miles de pequeños y medianos comerciantes también han tenido que soportar los efectos de la pandemia y de las cuarentenas necesarias.

Multas a comercios

“Se impondrán sanciones que van desde multas hasta la suspensión temporal o definitiva de la actividad de comercio”

Según cifras de la Policía Nacional, del 17 de marzo al 7 de mayo se han impuesto 1.996 sanciones a los locales comerciales del país que pese a la medida de cuarentena decretada por el Gobierno decidieron desobedecer y abrir sus puertas, sin estar dentro de las excepciones.

Para aquellos comerciantes que no acataron las normas de restricción les impusieron sanciones que van desde multas hasta la suspensión temporal o definitiva de la actividad.

“Todo está regulado a través del Código de Policía, es decir la Ley 1801 de 2016. Las sanciones se hacen a través de un proceso paulatino, no se hace un cierre de establecimiento automáticamente, si no primero se hace un requerimiento por escrito donde se espera que se cumpla con las medidas. Posteriormente, viene el tema de las multas y si la conducta no cesa entonces se habla de un cierre temporal o definitivo, dependiendo del tipo de conducta

....

Desde la Secretaría de Seguridad del Distrito, indicaron que el valor de la multa a los comercios que estén desarrollando cualquier tipo de actividad en medio de la pandemia, está bajo el marco de los comportamientos contrarios a la convivencia, y esa situación se entiende como desacato a una orden de la Policía, establecida en el artículo 35, numeral dos del Código.

En ese caso, la multa sería de tipo cuatro, lo cual equivale a \$936.620. Los comparendos también se imponen en razón del artículo 92, numeral 16, por desarrollar la actividad económica sin cumplir cualquiera de los requisitos establecidos en la normatividad vigente y por incumplir las normas de seguridad o sanidad para el desarrollo de la actividad económica, de acuerdo con su objeto social.

A razón de lo que ocurre en estos momentos, también es importante resaltar que en conformidad con lo dispuesto en los decretos, los diferentes sectores que retomen actividades están obligados a demostrar con un certificado las actividades laborales que realizan, con el fin de que puedan circular sin tener ningún inconveniente.

....

Respecto a los protocolos de bioseguridad igualmente aplican las reglas de establecimiento de comercio de apertura y funcionamiento y si no están cumpliendo con las adecuadas medidas para la atención al público pueden hacerles desde un llamado de atención o llegar a imponerles una sanción.”³¹

³¹ La República Hay 1.990 multas a comercios abiertos de forma irregular pese a restricciones. Daniel Rojas Castañeda - drojas@larepublica.com.comartes, 12 de mayo de 2020.

Impactos de la pandemia sobre la economía de Bogotá

Según el Mensaje presupuestal del Proyecto de Presupuesto 2021:

- En el primer semestre de 2020 el PIB de Bogotá presentó una contracción de -7,4% frente al mismo período del año anterior, igual al registrado para el total nacional.
- En Bogotá los sectores con mayor afectación en el primer semestre de 2020 frente al total nacional fueron: actividades artísticas (-22,0%), **Comercio y transporte (-17,0%)**, Industria (-19,3%), y Construcción (-25,0%).
- La tasa de desempleo creció abruptamente en abril y mayo y en septiembre se ubicó, para Bogotá en el 22,0% en el reciente trimestre móvil, 12,0 p.p. mayor que la registrada en el trimestre julio-septiembre de 2019, representando una destrucción de cerca de 712 mil puestos de trabajo, llevando muchas más personas a la economía informal.
- **Respecto a lo anterior según la Cámara de Comercio de Bogotá podemos evidenciar que debido a la crisis del covid-19, en el 2020 un total de 53.291 empresas de la capital tuvieron que cerrar, el año finalizó con 387.784, lo cual representó un -12% si se compara con cifras 441.075 del año 2019.**
- **Por otro lado, la creación de empresa en Bogotá sufrió una caída del 21% a causa de la pandemia, en 2020 tan solo se crearon 61.958 compañías mientras que en el 2019 fueron 78.398 sociedades nuevas, es decir 16.440 empresas menos.**
- **La crisis del mercado laboral ha afectado principalmente a las mujeres (27,4%), los jóvenes (30,8%), al igual que los trabajadores informales y con menores niveles de educación.**
- **Uno de los efectos más negativos de la emergencia COVID-19 ha sido el aumento en la tasa de pobreza monetaria.**
- Estimaciones preliminares de la Secretaría Distrital de Planeación - SDP indican que la pobreza monetaria en 2020 en Bogotá podría aumentar 3,6 puntos porcentuales, lo que significa que 300 mil personas (alrededor de 88 mil hogares) quedarían en condiciones de pobreza.
- Adicionalmente, 319 mil personas no pobres y no vulnerables (alrededor de 114 mil hogares) entraron en condiciones de vulnerabilidad.
- Con respecto a los efectos de la pandemia en la salud y en la vida de los bogotanos, según cifras del DANE, el 83% de los fallecimientos ocurrieron en personas mayores de 55 años, principalmente hombres (64%). Discriminado por el nivel socioeconómico, se tiene que el 90% de los fallecidos pertenecían a los estratos 1, 2 y 3.

FUNDAMENTO JURÍDICO

3.1 De Orden Constitucional:

- **Constitución Política De Colombia**

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

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

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

ARTÍCULO 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 25. El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

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: 3. Administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

3.2 De Orden Legal:

- **Decreto 111 de 1996**

ARTÍCULO 27. Los ingresos corrientes se clasificarán en tributarios y no tributarios. Los ingresos tributarios se subclasificarán en impuestos directos e indirectos, y los ingresos no tributarios comprenderán las tasas y las multas (L. 38/89, art. 20; L. 179/94, art. 55, inc. 10, y arts. 67 y 71). (Expresión subrayada declarada EXEQUIBLE, mediante Sentencia de la Corte Constitucional C-208 de 2003)

- **Código Nacional De Policía- Ley 1801 de 2016**

ARTÍCULO 180. MULTAS. <Artículo corregido por el artículo 13 del Decreto 555 de 2017. El nuevo texto es el siguiente:> Es la imposición del pago de una suma de dinero en moneda colombiana, cuya graduación depende del comportamiento realizado, según la cual varía el monto de la

multa. Así mismo, la desobediencia, resistencia, desacato, o reiteración del comportamiento contrario a la convivencia, incrementará el valor de la multa, sin perjuicio de los intereses causados y el costo del cobro coactivo.

ARTÍCULO 182. CONSECUENCIAS POR MORA EN EL PAGO DE MULTAS. El no pago de la multa dentro del primer mes dará lugar al cobro de intereses equivalentes al interés moratorio tributario vigente. Así mismo se reportará el Registro Nacional de Medidas Correctivas, el cual será consultado por las entidades públicas, de conformidad con las normas vigentes.

Si transcurridos noventa días desde la imposición de la multa sin que esta hubiera sido pagada se procederá al cobro coactivo, incluyendo sus intereses por mora y costos del cobro coactivo.

ARTÍCULO 183. CONSECUENCIAS POR EL NO PAGO DE MULTAS. Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:

1. Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
2. Ser nombrado o ascendido en cargo público.
3. Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
5. Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio.

Las autoridades responsables de adelantar los trámites establecidos en el presente artículo deberán verificar que la persona que solicita el trámite se encuentra al día en el pago de las multas establecidas en el presente Código. Los servidores públicos que omitan esta verificación incurrirán en falta grave y a los que no ostenten esta calidad se les aplicará la multa tipo 4.

PARÁGRAFO. El cobro coactivo de que trata la presente ley se regulará por lo dispuesto en el artículo 100, numeral 2 de la Ley 1437 de 2011.

● **DECRETO 777 DE 2019 Por Medio del Cual se Reglamenta el Estatuto Orgánico del Presupuesto Distrital y se Dictan Otras Disposiciones**

Artículo 3. De la composición del presupuesto anual del Distrito. El presupuesto anual del Distrito Capital se compone de: rentas e ingresos, gastos y disposiciones generales. Las rentas e ingresos del Presupuesto Anual del Distrito Capital contendrán, entre otros, la estimación de los ingresos corrientes, las transferencias, las contribuciones parafiscales y los recursos de capital de la administración central y de los establecimientos públicos distritales.

Los ingresos corrientes se clasifican en tributarios y no tributarios. Los ingresos tributarios corresponden a los impuestos directos e indirectos, y los ingresos no tributarios comprenden las tasas y derechos administrativos, contribuciones, derechos por monopolios, **multas**, venta de bienes y servicios, compensación en dinero por cargas urbanísticas, y otros de la misma naturaleza.

- **LEY 2069 del 31 de diciembre de 2020:**

ARTÍCULO 29. MULTAS COVID-19. Con el fin de impulsar la demanda y reactivación del tejido empresarial a través del consumo, a partir de la promulgación de la presente ley, por única vez y hasta el 30 de junio de 2021, todas las personas naturales infractoras de las normas del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, decretos del orden nacional, departamental, municipal o distrital, dictados a fin de contener la pandemia de la Covid-19, que tengan pendiente el pago de las multas, estén pagando o hayan incumplido acuerdos de pago por contravenciones impuestas hasta el 31 de agosto de 2020, fecha en que finalizó el aislamiento preventivo obligatorio, podrán acogerse a un descuento de hasta el sesenta por ciento (60%) del total de su deuda y del cien por ciento (100%) de sus respectivos intereses, conforme lo reglamente cada entidad departamental, municipal o distrital.

PARÁGRAFO PRIMERO. Quienes suscriban acuerdos de pago dentro del término previsto en este artículo, contarán con un plazo de hasta un (1) año contado a partir de la fecha de suscripción del acuerdo para pagar lo debido, y para lo cual, las autoridades correspondientes aplicarán lo dispuesto en sus manuales de cartera. Quienes incumplan con una sola de las cuotas pactadas, perderán el beneficio de la amnistía y la autoridad correspondiente iniciará la ejecución por la totalidad de lo adeudado.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Los beneficios de que trata la presente ley no se reconocerán ni se concederán a aquellas personas infractoras de las normas de tránsito y transporte.

Análisis de viabilidad jurídica.

La recepción económica de las multas al igual que en el Estado, se encuentra reglado por el Decreto 1179 de 1997, según el Artículo Primero (1º) “De conformidad con el principio de Unidad de Caja, con el recaudo de todas las rentas y recursos de capital se atenderá el pago oportuno de las apropiaciones autorizadas en el Presupuesto Anual del Distrito Capital, salvo las excepciones contempladas en la Ley.

“Para tal efecto, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 83 del Decreto 714 de 1996, se entiende por Cuenta Única Distrital el mecanismo contable y operativo a través del cual la Dirección Distrital de Tesorería lleva a cabo el manejo de los recursos de los Órganos y Entidades que hacen parte del Presupuesto Anual del Distrito Capital.”

El Decreto Distrital 216 de 2017, “Por el cual se reglamentan el Decreto 714 de 1996, Estatuto Orgánico de Presupuesto Distrital y se dictan otras disposiciones”, estableció:

“ARTÍCULO 5º. Cuenta Única Distrital. En desarrollo del principio presupuestal de Unidad de Caja, la Secretaría Distrital de Hacienda, por medio de la Dirección Distrital de Tesorería aplicará el mecanismo de Cuenta Única Distrital mediante el cual debe recaudar, administrar, invertir, pagar, trasladar y/o disponer los recursos correspondientes al Presupuesto Anual del Distrito Capital y los Fondos de Desarrollo Local.

El pago o traslado de recursos se realizará según las apropiaciones y el Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC"

“ARTÍCULO 6°. Recaudo y legalización de ingresos. La Secretaría Distrital de Hacienda a través de la Dirección Distrital de Tesorería, recaudará directamente o mediante contratos o convenios con entidades del sector financiero, los ingresos corrientes tributarios y no tributarios, los recursos de capital y las transferencias nacionales y territoriales, a favor del Distrito Capital.”

Así las cosas, se observa que corresponde a la Dirección Distrital de Tesorería recaudar los ingresos corrientes, tanto tributarios, como no tributarios, dentro de los cuales se encuentran las multas.

En el preámbulo del Decreto Nacional 1284 de 2017, en su preámbulo indica:

“Que le corresponde a las autoridades departamentales, distritales y municipales la obligación de inscribir en el Registro Nacional de Medidas Correctivas, las medidas correctivas impuestas a las personas naturales y jurídicas de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1801 de 2016, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su imposición o del comparendo según sea el caso, así como los respectivos cumplimientos.

(...) en lo relacionado con el recaudo y administración del dinero por concepto de multas, el presente decreto establecerá que los recursos provenientes de las multas del Código Nacional de Policía y Convivencia ingresarán al Fondo Territorial de Seguridad y Convivencia Ciudadana (FONSET), en cuenta independiente dispuesta por las administraciones Distritales y Municipales.” agregando que “... , se hace necesario disponer la normal aplicación de la medida correctiva de Multa, por lo que a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto aquella se impondrá bajo los parámetros y condiciones contemplados en la Ley.”

Con el Artículo 2.2.8.1.4.- les dio una destinación específica a las autoridades distritales señalándoles que podrán “... financiar los espacios físicos para la recepción y atención de quejas, peticiones denuncias, reclamos, sugerencias y reconocimientos en las instalaciones de la Policía Nacional, teniendo como base, los términos que sobre infraestructura establezca dicha Institución. E indica la disposición que “..., todos los recursos que se obtengan por concepto de las multas generadas por la aplicación del Código Nacional de Policía y Convivencia, incluidas las relacionadas con la infracción a disposiciones urbanísticas y del espacio público, a que se refiere el numeral 4 del artículo 88 de Decreto Ley 1421 de 1993, en concordancia con el artículo 91 ibídem, se les debe dar la destinación específica señalada en la ley y en el Decreto Nacional 1284 de 2017, ya citado...”

Una parte de las Multas las Delego para los Fondos de Desarrollo Local, en los términos del Artículo 87, para que presten los servicios y desarrolle las obras de competencia, lo puede ejecutar con las multas y sanciones económicas que son de competencia de la alcaldías locales, las multas a que hace referencia esta parte del Decreto, son las relacionadas en el Artículo 92 del precitado Decreto

1801 de 2016 las consagradas en el Decreto Distrital 854 de 2001, relacionadas con establecimientos de comercio.

A destacar de esta normatividad la tenemos en el Artículo 238 señala que este Código complementa con los reglamentos de Policía y lo hace prevalecer sobre cualquier reglamento de Policía.

Por la misma razón, el artículo 238 de la Ley 1801 de 2016 prescribe que: "(...) Las disposiciones de la presente ley, prevalecen sobre cualquier reglamento de Policía", lo cual excluye el tema del patrimonio de los Fondos de Desarrollo Local, regulado por el Decreto Ley 1421 de 1993, Estatuto Orgánico de Bogotá, desarrollado según lo establecido en el artículo 322 de la Constitución Política de 1991.

En conclusión, podemos inferir que, aunque las multas provengan del Código Nacional de Policía, la Administración Distrital tiene el derecho de disposición sobre los montos recaudados y adeudados, claro está, respetando la destinación específica.

Frente a las condonaciones debemos señalar que de todas las normas tributarias y de condonación tributaria y exenciones, no permiten que se den exoneraciones sin autorización del concejo, incluida la jurisprudencia de la Corte Constitucional que evaluó la situación en momentos de pandemia aceptó la no intervención del Legislativo, pero recrimino este presupuesto y así lo aceptó.

Sin salir las sentencias de constitucionalidad sobre el estudio de los diferentes decretos legislativos en comunicado de prensa de 16 de octubre de 2020, sobre el punto señaló:

"... El artículo 2 fue declarado EXEQUIBLE, en el entendido de que para el ejercicio de las facultades otorgadas a los gobernadores y alcaldes, de que trata dicho artículo, no se puede prescindir, cuando sea del caso, de las autorizaciones de las asambleas departamentales y concejos municipales. La Corte consideró que a diferencia de la segunda emergencia que declaró el Decreto legislativo 637 de 2020, durante la vigencia de la primera emergencia declarada por el Decreto legislativo 417 de 2020 la situación sanitaria derivada del COVID-19 implicaba una dificultad para la reunión de las asambleas departamentales y de los concejos municipales, lo que justificaba que durante su vigencia la reorientación de las rentas de las entidades territoriales no requiriera de la autorización de sus respectivas corporaciones político-administrativas. A juicio de la Corte, como la anterior situación no continuó, el que el Decreto 678 de 2020 no repita esa misma permisión resulta acorde con la Constitución, en el contexto de la segunda emergencia económica..."

La exoneración prendida se puede fundamentar en el Decreto 352 de 2002 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., el cual su Artículo 10. Determina que el Concejo puede hacer Exenciones transitorias. Y a la letra señala:

“El Concejo Distrital sólo podrá otorgar exenciones por plazo limitado, que ningún caso excederán de diez (10) años, todo de conformidad con los planes de desarrollo del Distrito Capital.”

Es claro entonces que, aunque la Administración Distrital tiene el derecho de disposición sobre las multas, pero que no le es viable realizar una exoneración sin la aprobación del Concejo de Bogotá y por otra parte tampoco puede el Concejo de Bogotá realizarla sin el consentimiento de la Administración puesto que puede implicar un impacto fiscal.

4. COMPETENCIA DEL CONCEJO

Decreto Ley 1421 de 1993

ARTÍCULO 8o. Funciones generales. El Concejo es la suprema autoridad del Distrito Capital. En materia administrativa sus atribuciones son de carácter normativo. También le corresponde vigilar y controlar la gestión que cumplan las autoridades distritales.

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

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

.....

ARTÍCULO 13. Iniciativa. Los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales y el alcalde mayor por conducto de sus secretarios, jefes de departamento administrativo o representantes legales de las entidades descentralizadas. El personero, el contralor y las juntas administradoras los pueden presentar en materias relacionadas con sus atribuciones. De conformidad con la respectiva ley estatutaria, los ciudadanos y las organizaciones sociales podrán presentar proyectos de acuerdo sobre temas de interés comunitario. (Subrayado fuera de texto)

5. IMPACTO FISCAL

El Artículo 7 de la Ley 819 de 2003, establece que *en todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y que 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.*

Sin embargo, la Corte Constitucional en Sentencia C-911 de 2007, señala con claridad que el impacto fiscal de las normas, no puede convertirse en obstáculo para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa, afirmando:

“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el art. 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo”.

“(…) Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirían a concederle una forma de poder de veto al Ministro de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento. Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del Ministro de Hacienda”.

De manera que el análisis del impacto fiscal del presente proyecto de acuerdo no se puede convertir en un obstáculo para su trámite y aprobación.

No obstante, lo anterior, hay que decir que si el proyecto de acuerdo tiene impacto fiscal, la Secretaría de Hacienda puede adelantar el correspondiente análisis, contribuyendo de esta manera a que el Concejo de Bogotá adelante un estudio juicioso y tome la decisión más conveniente para la ciudad.

Cordialmente,

Luis Carlos Leal Angarita
Concejal De Bogotá
Partido Alianza Verde

6. ARTICULADO

PROYECTO DE ACUERDO N° 026 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE ESTABLECEN BENEFICIOS ECONÓMICOS PARA LAS Y LOS VENDEDORES POPULARES DEUDORES DE MULTAS E INTERESES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 8, artículo 12 numeral 1 y artículo 13 del Decreto Ley 1421 de 1993, y el Artículo 180 de la Ley 1801 de 2016.

ACUERDA

Artículo 1. Objeto. Tiene por objeto establecer acciones afirmativas, para beneficiar a las y los comerciantes informales que sean deudores de multas o a quienes se les hayan impuesto órdenes de comparendos tipo 1 y 2 por infracciones al Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

Artículo 2. Beneficiarios. Serán beneficiarios del presente acuerdo las personas dedicadas al comercio informal, entiéndase, personas que ejercen el comercio sin registro ante la cámara de comercio, vendedores informales ambulantes, semiestacionarios, estacionarios, periódicos, de transporte urbano, ocasionales o de temporada que sean deudores de multas o a quienes se les hayan impuesto órdenes de comparendos tipo 1 y 2, por infracciones al Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

Parágrafo. El Inspector de Policía, de acuerdo a las reglas de la sana crítica, constatará que las personas que apliquen a los beneficios cumplen con los requisitos en el presente acuerdo.

Artículo 3. Beneficios temporales en el pago de multas e intereses moratorios. Todas las personas descritas en el artículo segundo que tengan pendientes el pago de multas por infracciones al Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, y otros conceptos de naturaleza no tributaria, a favor de las entidades del sector central, los establecimientos públicos y las alcaldías locales que se encuentren en mora podrán acceder al descuento del 99% del capital y el 100% de los intereses, siempre y cuando cancelen el 1% restante del total de la deuda hasta un año después de expedido el acuerdo.

Artículo 4. Beneficios en el caso de las multas que no se encuentran en firme. Todas las personas descritas en el artículo segundo que tengan pendientes el pago órdenes de comparendos por infracciones al Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, y otros conceptos de naturaleza no tributaria, a favor de las entidades del sector central, los establecimientos públicos y las alcaldías locales que se encuentren en mora podrán realizar el pronto pago con un descuento del 99% del capital y el 100% de los intereses, siempre y cuando cancelen el 1% restante del total de la deuda hasta un año después de expedido el acuerdo.

Parágrafo 1. El Inspector de Policía, procederá de forma inmediata a cerrar el expediente de Policía en el Registro Nacional de Medidas Correctivas a todas aquellas personas que se acojan al beneficio del presente artículo o que hayan realizado pronto pago o pago total de la multa señalada en el comparendo, cuando se hayan cumplido todas las medidas impuestas o cuando la multa sea la única impuesta.

Artículo 5. Beneficio para vendedores informales. La Administración Distrital en un plazo inferior a 60 días, realizará la devolución de elementos incautados a las personas descritas en el artículo segundo del presente acuerdo.

Parágrafo. Si los vendedores informales a quienes se les haya incautado bienes no perecederos no se presentan a reclamarlos cumplido el año de la vigencia del presente acuerdo, los mismos podrán ser donados a establecimientos de asistencia pública. Este beneficio se extiende a los bienes incautados con anterioridad a la Ley 1801 de 2016. La entrega la harán los inspectores de Policía, que disponga la Secretaría Distrital de Gobierno, en el marco de la normatividad vigente.

Artículo 6. Acceso. La Administración Distrital tomará las medidas necesarias para garantizar el acceso a los beneficiarios de lo establecido en el presente acuerdo a partir de su vigencia y realizará la actualización del Registro Nacional de Medidas Correctivas.

Artículo 7. Medios de pago. La Administración Distrital, en un plazo no mayor a 60 días habilitará medios de pago electrónicos que faciliten el acceso de los deudores de multas del Código Nacional de Seguridad y Convivencia.

Artículo 8. Divulgación. La Administración Distrital implementará una campaña de divulgación e información de los beneficios establecidos en el presente acuerdo.

Artículo 9. Informe de Seguimiento. La Administración Distrital presentará al Concejo de Bogotá un informe sobre el cumplimiento de lo previsto en el presente Acuerdo, al año de su publicación.

Artículo 10. Vigencia. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación.

PROYECTO DE ACUERDO N° 027 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE INTEGRAN ACCIONES AFIRMATIVAS PARA PREVENIR, ASISTIR Y COMBATIR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

1. INTRODUCCION

La humanidad en su lucha por la vida y en contra de las distintas enfermedades, ha avanzado hasta cierto punto que es posible erradicar muchas de ellas, basados en esta realidad y con evidencia científica estamos seguros de que hoy en día es posible ganar la lucha contra el cáncer de cuello uterino. Con voluntad política y esfuerzos conjuntos podremos hacer que esta enfermedad no cobre la vida de una mujer más.

Esto es justamente así por las características de la enfermedad, es una enfermedad totalmente prevenible, y en caso de haberse adquirido también es curable siempre y cuando sea detectada en una fase temprana y se trate adecuadamente. La prevención y el tratamiento precoz es totalmente costo-eficiente para el sistema por lo cual la inversión en esto es totalmente razonable.

El cáncer de cuello uterino también permite ver las grandes desigualdades sociales. Esta enfermedad es inversamente proporcional a los ingresos de la población, así los países de medianos y bajos ingresos tienen una tasa de mortalidad casi el triple que los países del primer mundo. Dicha circunstancia es un patrón que se repite a escala en cualquier territorio.

En la actualidad, el Cáncer de Cuello Uterino afecta a casi 25 Millones de personas en todo el mundo, en Colombia la incidencia anual de cáncer de cuello uterino afecta a cerca de 3.800 mujeres con una tasa de 15.3 afectadas por 100.000 habitantes. Dentro de los diferentes tipos de cáncer, este constituye la segunda causa de muerte en mujeres, especialmente las que se encuentran en edad fértil.¹

Uno de los principales factores de riesgo relacionados con este tipo de cáncer es el Virus del Papiloma Humano VPH, constituido por más de 15 genotipos virales de alto riesgo, el cual se caracteriza por infectar células epiteliales de la piel y los tejidos internos, y contra el cual ya existe una vacuna que permite la inmunización contra los genotipos 16 y 18.

¹ Portal SISPRO- Observatorio Nacional de Cáncer.

https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncancer/Paginas/info_general_cuellouterino.aspx

Para lograr nuestro objetivo es necesario no solo precisar metas sino también estar abiertos a la innovación, al uso de nuevas estrategias y a la retroalimentación permanente como lo planteamos en el presente proyecto.

2. OBJETIVO

El presente Proyecto de Acuerdo, en concordancia con la normatividad existente, dicta las medidas necesarias para la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer de cuello uterino a través de diferentes acciones reparadas en 4 ejes: Prevención, Educación, Promoción, y Asistencia en el Distrito Capital.

3. JUSTIFICACIÓN

3.1 Contexto, y situación actual.

El cáncer de cuello uterino, se desarrolla en el cuello del útero especialmente en su porción más inferior, generalmente esta producido por el virus del papiloma humano (VPH), el cual es una enfermedad de transmisión sexual.

Los síntomas pueden ser inespecíficos, pueden involucrar un sangrado vaginal irregular y dolor, generalmente después del coito, o no presentar síntomas en las primeras etapas del cáncer. Desde haber adquirido la infección por el VPH, hasta desarrollar un cáncer de cuello uterino pueden pasar entre 10 o 20 años.

El cáncer de cuello uterino es el tercer cáncer genital más frecuente y el segundo con mayor mortalidad entre todas las mujeres y el más frecuente entre las mujeres jóvenes.

Una vez contraído el virus de papiloma humano, este se puede eliminar a los 18 meses. Sin embargo, en un pequeño grupo de mujeres este puede persistir por 15 a 20 años cuando se pueden encontrar transformaciones malignas. Esta ventana es el tiempo que tenemos para diagnosticar, y realizar un tratamiento temprano.²

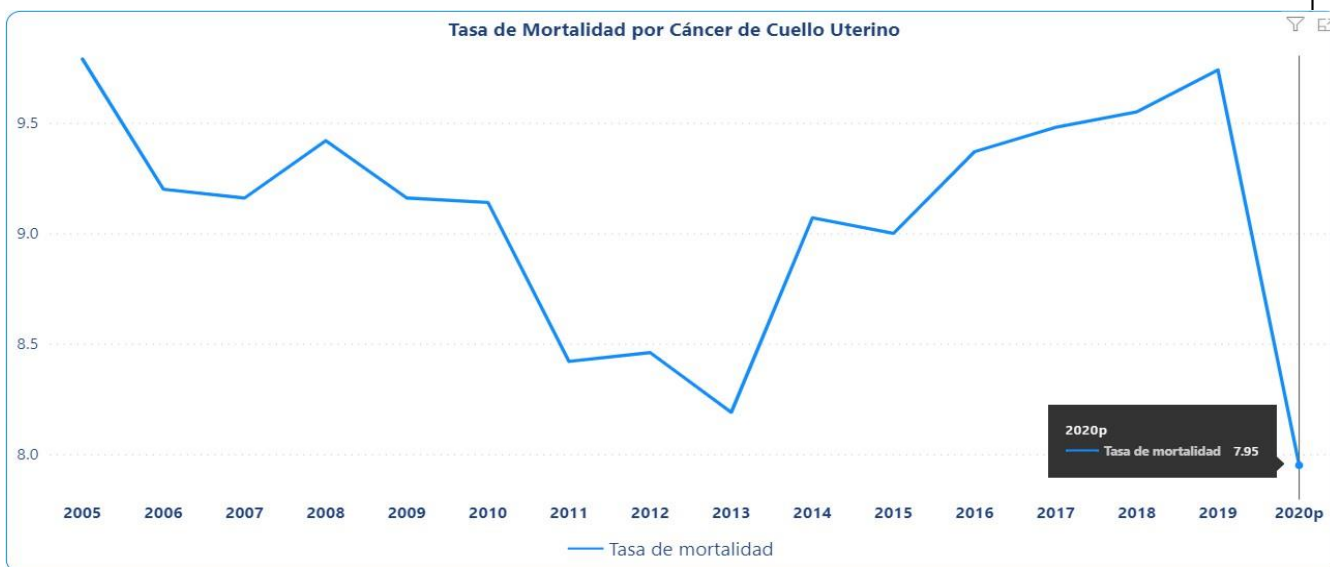
En 2020, fueron diagnosticadas 19,2 millones de personas y aproximadamente 9,95 millones fallecieron por causa de algún tipo de cáncer, 3,1% de los casos diagnosticados fueron cáncer cervical, mientras que la mortalidad por esta causa se elevó

² [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hvp\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)-and-cervical-cancer)

a 3,6%. Las regiones más afectadas son África, Melanesia, Micronesia, Asia Suro-oriental y América del Sur.³

Seguimos siendo testigos de cómo mujeres de entre 40 y 50 años por desconocimiento y falta de acceso a la vacuna y a las tecnologías existentes para la prevención y de detección temprana, hoy llegan demasiado tarde, son diagnosticadas con cáncer avanzado, imposible de detener o ser tratado, y terminan falleciendo.

Colombia ha sido intermitente en esta lucha, durante los últimos años ha bajado, subido y vuelto a bajar la tasa de mortalidad por esta enfermedad hasta que en el 2020 se registró una tasa del 7,95, como se puede observar en la siguiente gráfica:



9.79

Valor máximo

9.07

Valor promedio

7.95

Valor mínimo

*El valor promedio es sobre 100.000 habitantes⁴

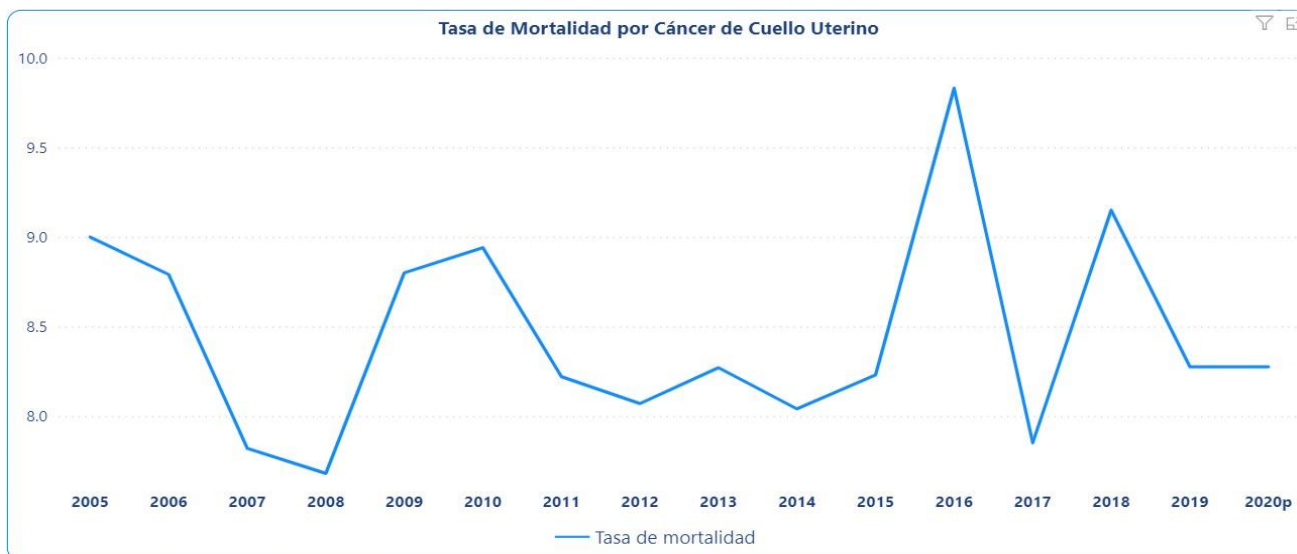
Esta fluctuación tan grande implica la necesidad de seguir sumando esfuerzos en la lucha contra el cáncer cervical. Estos esfuerzos no solo los debe seguir haciendo

³ <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-cronicas-no-transmisibles/mortalidad-por-cancer-de-cuello-uterino>

⁴ <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-cronicas-no-transmisibles/mortalidad-por-cancer-de-cuello-uterino>

la nación, Bogotá D.C. como capital de Colombia en muchas ocasiones es pionera en programas, metas, estrategias y políticas públicas, lo que ha llevado a que la ciudad se convierta en un referente para muchas regiones del país.

En Bogotá la situación es similar a la nacional, la tasa fluctúa año tras año, teniendo la tasa más baja en el 2008 y estabilizándose en el 2020 con un valor promedio de 8.45. como se puede evidenciar en el siguiente cuadro:



9.83

Valor máximo

8.45

Valor promedio

7.68

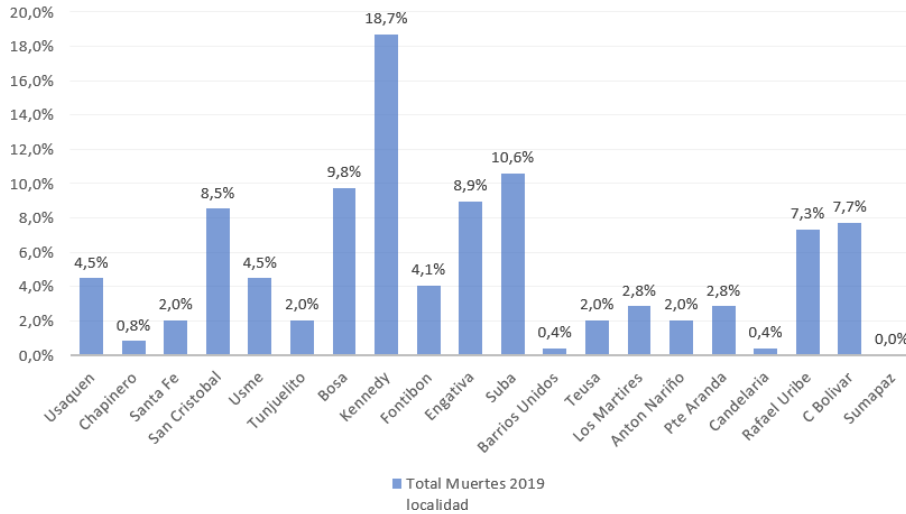
Valor mínimo

*El valor promedio es sobre 100.000 habitantes⁵

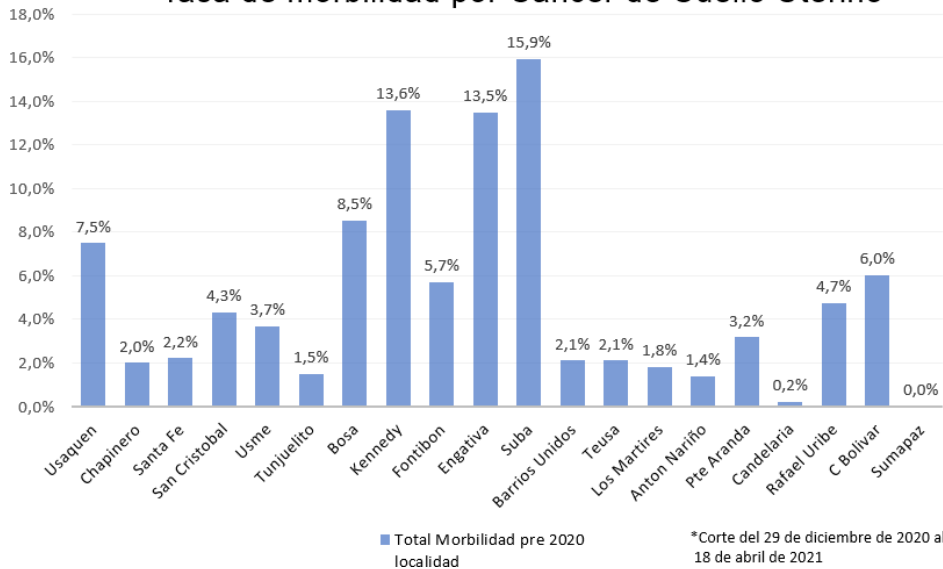
Por otro lado, como se indicó anteriormente esta enfermedad va ligada estrechamente a las condiciones socioeconómicas de la población, en lugares con mayores ingresos hay una tasa de morbilidad y mortalidad menor, y en contraposición en lugares con menores ingresos, sin importar el lugar del mundo de donde se tomen las estadísticas, las tasas son mayores. Por supuesto Bogotá no es la excepción, veamos:

⁵ <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-cronicas-no-transmisibles/mortalidad-por-cancer-de-cuello-uterino>

Mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino por Localidad 2019



Tasa de morbilidad por Cáncer de Cuello Uterino



Como se observa los lugares más segregados son los que cuentan con una ma-yor tasa de mortalidad y de morbilidad, por lo cual no solo es un tema de salud pública sino también un tema de desigualdad estructural donde las muertas son aquellas que menos oportunidades tienen, y por lo tanto es obligación del estado tomar acciones afirmativas para conjurar esta situación.

3.2 Objetivos de Desarrollo Sostenible, Plan Nacional de Desarrollo yPlan Distrital de Desarrollo.

- **Objetivos de Desarrollo Sostenible.**

La agenda mundial para el desarrollo sostenible tiene como finalidad el bienestar social, este esfuerzo incluye la salud como derecho humano y la prevención y tratamiento prematuro del cáncer de cuello uterino como uno de los objetivos de la Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente⁶. Los ODS que se pretenden cumplir con el presente proyecto de acuerdo en Bogotá son:

“Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.

(...)

Meta 3.4: Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

(...)

Meta 3.7: Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

(...)

Objetivo 3.8: Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

(...)

Objetivo 10: Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.”

En concordancia en agosto de 2020, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la estrategia mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino, todos los países deben alcanzar (y mantener) una incidencia inferior a 4 casos por cada 100 000 mujeres/año. Lograr este objetivo requiere una acción estratégica con vistas a un mundo en el que el cáncer cervicouterino sea eliminado como problema de salud pública, manteniendo la agenda de los ODS. La estrategia mundial de la OMS para acelerar

⁶ https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1

la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública establece objetivos y metas para el periodo de 2020 a 2030.

Se centra en tres pilares principales:

1. La prevención a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano;
2. La detección y el tratamiento de lesiones precancerosas; y
3. El tratamiento del cáncer de cuello uterino invasivo, incluido el acceso a cuidados paliativos.⁷

- **Plan Nacional de Desarrollo.**

El Plan Nacional de Desarrollo entendido como el documento base por el cual el Gobierno Nacional provee los lineamientos estratégicos de su gestión, tiene estipulado implementar intervenciones

en salud pública, para la transformación de la vida con deberes y derechos, frente al proyecto de acuerdo desarrollado en este documento es importante mencionar, que se espera que:

“MinSalud, con el apoyo del Instituto Nacional de Cancerología, establecerá los objetivos del control del cáncer, específicamente en el control del riesgo, detección temprana, tratamiento integral, cuidados paliativos, vigilancia epidemiológica y desarrollo del talento humano en oncología. Se tendrá como instrumento esencial la política pública y el plan decenal en cáncer, el cual será revisado y actualizado.”

Para esto el Gobierno Nacional se trazó una meta frente al cáncer de cuello uterino la cual está plasmada de la siguiente manera:

Sec-tor	Indicador	LíneaBase	Meta	ODS Aso-ciado	ODS Aso-ciado Secun-dario
Salud y Protec-ción So-cial	Porcentaje de ca-sos nuevos de cán-cer de cuello uterino in situ identificados (NIC alto grado)	41,4%	60%	Salud y Bienes-tar	Igualdad de Género Reducción de las de-sigualdades

⁷ <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-acelerar-eliminacion-cancer-cuello-uterino-como-pro-blema-mundial>

- **Plan Distrital de Desarrollo.**

El Plan Distrital de Desarrollo también contempla en su propósito 2 disminuir las afectaciones a la salud, especialmente en las poblaciones expuestas al riesgo para esto se tienen como meta asegurar al 95% de la población al sistema de seguridad social, esto aunado al programa 7 denominado “Mejora de la gestión de las instituciones de Salud” con lo que se busca, llevar la salud, a la residencia, barrio y entorno lo cual para fines de este proyecto apoya la posibilidad de que la promoción y los tamizajes se den en otros espacios diferentes como cafeterías y peluquerías que son diferentes a los ya acostumbrados a realizar en las anteriores administraciones, esto de la mano de *“equipos multidisciplinarios lleguen a los hogares, diagnostiquen e intervengan determinantes protectores y amenazantes con el concurso de los sectores de la administración distrital. En tal sentido, involucra instituciones, recursos y actores del sector salud, de la seguridad social en salud y de otros sectores.”*⁸

Por ser una enfermedad prevenible, que se agrava por la situación socioeconómica, es que una vez analizado la situación actual en conjunto con la normatividad vigente hemos desarrollado un

conjunto de estrategias que permitan complementarlo existente y logre ganar la lucha contra el cáncer de cuello uterino.

3.3 Estrategias y acciones afirmativas.

- **Prevención.**

La prevención implica todo lo referente a la vacunación y tamización del VPH de la población bogotana, el primero con el fin de evitar el contagio y el segundo con el fin de evitar o tratar a tiempo el cáncer de cuello uterino.

La prevención del cáncer de cuello uterino debe empezar a los 9 años, antes de que las niñas estén expuestas al VPH, como una prevención primaria, la OMS recomienda la vacunación contra el VPH entre los 9 y los 14 años.

La vacunación en Colombia inicio hasta el año 2012 cuando se introdujo al esquema nacional de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), este esquema completo, contemplo la aplicación de 3 dosis de vacuna a las niñas entre 4^o grado de básica primaria y grado 11^o y a la población no escolarizada entre 9 y

⁸ Plan Distrital de Desarrollo, Un Nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI Programa 7
<https://bogota.gov.co/sites/default/files/acuerdo-761-de-2020-pdd.pdf>

17 años, asimismo, la vacuna contra el VPH hace parte de las acciones de prevención primarias incluidas en el plan obligatorio de salud – POS. De igual forma lo contemplo la Resolución 3280 de 2018 en la cual estableció que la vacunación debía realizarse en niñas a partir de los nueve años y hasta los 17 años.

Pese a la gratuidad de la vacuna, la promoción y divulgación de las vacunas, muchas veces no es suficiente y no es inclusiva en los estratos bajos ya que las niñas y mujeres de escasos recursos en varias ocasiones no están cubiertas por el sistema de salud o no tienen tiempo o dinero para movilizarse hasta los centros asistenciales para recibir las vacunas. A esto se le suma el reto especial que impuso la pandemia causada por la COVID-19 en donde pudo haber ocurrido una disminución en la vacunación por cuanto colegios, y centros hospitalarios estuvieron cerrados y debido a la cuarentena no se realizaron jornadas.

Dentro de la normatividad vigente el Acuerdo 461 de 2011 establece que el Distrito Capital “deberá garantizar la vacuna contra el VPH de manera gratuita a la población que la Secretaría Distrital de Salud considere conveniente”, al respecto esta normatividad es anterior a la introducción de esta vacuna al esquema de vacunación y por lo tanto consideramos que debe ser derogada por una normatividad que garantice la vacuna para toda la población, tanto en disponibilidad como en promoción y en lo necesario para su aplicación.

Es preciso que el Distrito se implemente un meta en la lucha contra esta enfermedad por lo cual mediante diversas estrategias creemos conveniente que se superen las recomendaciones dadas

por la OMS para países atrasados y para el 2030 se logre como mínimo vacunar al 95% de las niñas menores de 15 años.

Por otra parte, la prevención incluye un factor de gran relevancia y es la realización de testeo masivo, en efecto con el COVID-19 se pudo evidenciar la eficacia de la toma de muestras masivas para la detección del virus, para el COVID el testeo es aún más difícil porque debe realizarse a todas las personas y un periodo de tiempo corto, es decir, una persona que haya dado negativo, y al día siguiente este en contacto con alguien contagiado debe volver realizarse la prueba lo que supone una gran carga económica para el sistema.

Por el contrario, realizar la prueba del VPH es mucho más eficiente, más lucrativo, y más sencillo para el sistema. Es preciso señalar que la manera de detectar este tipo de cáncer en etapa temprana es con la realización de las pruebas de detección regular mediante citología o mediante pruebas PCR.

La realización de pruebas de tamización es a una población objetivo clara, menores entre 25 y 65 años, según la resolución 3280 de 2018 las pruebas según el rango de edad son:

1. Citología: Se debe realizar en las mujeres de 25 a 29 años de edad cada 3 años ante resultados negativos.
2. Pruebas de ADN del Virus de Papiloma Humano: Son pruebas PCR que detectan el ADN de los VPH de alto riesgo, se deben realizar a todas las mujeres entre 30 y 65 años, cada 5 años ante resultados negativos.

Estas pruebas de ADN fueron un avance gigante en la lucha contra esta enfermedad toda vez que disminuyó las barreras de acceso para el tamizaje y permite que los resultados sean más expeditos. En efecto el tamizaje por este medio significa hacer un estudio por laboratorio para determinar si hay un riesgo por alguna enfermedad, en el caso del VPH es una prueba PCR, con la cual se detecta de manera temprana el virus y lesiones preneoplásicas y neoplásicas del Cuello Uterino. Como se ve la periodicidad es bastante amplia resultando en una carga ligera para el sistema de salud.

A pesar de la facilidad de esta prueba existe una barrera imaginaria debido a que no es promocionada de forma adecuada, especialmente porque se cree que únicamente puede ser tomada por un ginecólogo, esto genera una inmensa fila de espera por conseguir una cita para la citología. La solución se encuentra en la aplicación de la resolución 3280 de 2018, según la cual la prueba puede ser tomada por un médico general, un profesional en enfermería, un profesional en bacteriología, un tecnólogo en cito-histología o un tecnólogo en Histocitotecnología, es decir que las mujeres pueden realizarse este examen con diversos profesionales de la salud sin necesidad de generar una citología.

El distrito debe entonces establecer estrategias innovadoras para promocionar la prueba de VPH y para que las mujeres las puedan realizar la prueba de forma fácil y eficiente. Así como articular de manera eficiente con las EPS e IPS privadas con el fin de que se implemente un tamizaje periódico dentro de los exámenes de rutina que se dan en consulta externa a la población objetivo.

Dentro de la normatividad vigente el Acuerdo 461 de 2011 establece que “la Secretaría Distrital de Salud, deberá iniciar la implementación de estudios de evaluación de tamización primaria con prueba de detección viral”, al respecto esta normatividad es anterior a la resolución 3280 de 2018 donde se establece como obligatoria la prueba de ADN del VPH para mujeres entre 30 y 65 años de edad y por

lo tanto consideramos que debe ser derogada por una normatividad que establezca la aplicación de la RIAS.

Por su parte, el Acuerdo 593 de 2015 en su artículo primero establece que “la Secretaría Distrital de Salud, en coordinación con los demás sectores de la administración y del sistema de salud y de seguridad social, **adoptarán las medidas necesarias para la oportuna y eficiente promoción y prevención, que garantice el tamizaje, el diagnóstico, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo del cáncer de cuello uterino, del cáncer de mama al 100% de las mujeres**”. Consideramos que este artículo es totalmente aplicable y válido, y creemos que es susceptible de mejora en la aplicación de la resolución 3280 de 2018 y estipulando las metas del OMS.

□ **Educación**

La educación es una herramienta de vital importancia en la lucha contra esta enfermedad, esta debe de ser de dos aristas, por un lado, se debe realizar una capacitación técnica a todo el personal de la salud sobre la ruta establecida en la resolución 3280 de 2018, y sobre la importancia de realizar dentro de los exámenes de rutina la prueba del VPH, y por otra parte se debe realizar una formación a mujeres y niñas acerca de los beneficios de la vacunación, la detección y el tratamiento, con el fin de superar los estigmas creados alrededor de la vacuna y de la toma de la muestra.

Dentro de la normatividad vigente el Acuerdo 461 de 2011 establece que la “Secretaría Distrital de Salud coordinará con la Secretaría de Educación Distrital, la realización de las actividades de capacitación y sensibilización a los profesores y padres de familia de las Instituciones Educativas Distritales –IED” lo cual nos parece totalmente adecuado y oportuno, por lo cual únicamente planteamos un informe periódico de los avances en la materia por parte de la administración.

□ **Promoción.**

Para lograr una promoción efectiva es necesario establecer estrategias innovadoras y creativas que impacten en la comunidad y en el comportamiento de la sociedad, para ello es necesario realizar acciones desde una amplia gama de sectores, desde el sector público, hasta el sector privado.

Utilizar una estrategia eficaz de promoción y comunicación evita numerosas barreras que dificultan el acceso y el uso de servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino, siempre y cuando se realice de una forma que

contemple las características culturales de la población objetivo, es por tal motivo que dentro de las estrategias proponemos la implementación de la promoción en los empaques de los productos

de higiene personal femenina.

Por otra parte, es indispensable que las plataformas web y las redes sociales de la Secretaría de Salud brinden información clara y accesible sobre la vacunación y el tamizaje, donde se informe al público, los puntos y horarios de vacunación y los puntos y horarios de la toma de muestras de VPH.

Respecto a la normatividad vigente el acuerdo 593 de 2015 en su artículo cuarto contempla que “Las entidades distritales que hagan parte de los programas y proyectos relacionados con el presente Acuerdo, deberán publicar en la página web, de forma clara, concreta, permanente y de fácil acceso, la información correspondiente a las acciones que adelanta el Distrito y de los hospitales de la red pública distrital que presten servicios especializados de oncología”, esta información es muy útil sin embargo vuelve al paradigma de que únicamente los especialistas pueden realizar la toma de la prueba, por lo cual consideramos que la información que debe estar al alcance de todos es la mencionada anteriormente.

▣ **Atención.**

Una vez pasada la etapa de prevención y diagnóstico es de vital importancia que el Distrito cuente con la infraestructura y disposición necesaria para atender al 100% de la población enferma, ya sea con miras a buscar su recuperación o con miras a brindar los cuidados paliativos necesarios.

Al respecto consideramos que tanto el Acuerdo 520 de 2013 en materia de seguimiento y control, como el Acuerdo 593 de 2015 en imposición de cargas a la administración cumple con las necesidades gubernamentales para solucionar esta problemática por lo cual únicamente estableceremos la obligación de generar un reporte de los avances en la materia.

4. MARCO JURÍDICO.

Consideramos que el presente proyecto de acuerdo se sustenta en las siguientes normas:

4.1 De orden constitucional.

La Corte Constitucional ha señalado que el preámbulo de la carta fundamental es vinculante y que las instituciones deben implementar para gobernar y desarrollar los principios ella consagra en bienestar de la comunidad, por cuya razón el proyecto se realiza con el fin de “**asegurar a sus integrantes la vida**, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz dentro de un marco jurídico, democrático y participativo **que garantice un orden político, económico y social justo...**”

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; (...)

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en

Colombia, en su vida...”.

Artículo 11.

“El derecho a la vida es inviolable.”

Artículo 13.

“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 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.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. 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.”

4.2 De orden legal:

- **LEY 100 DE 1993.** Reglamentaria de la Seguridad Social Integral de las personas, supuestamente para garantizar la calidad de vida, mediante el cumplimiento de planes y programas integrales, que permitan proteger la salud, y lograr el bienestar individual dentro de dicha norma se establece:

Artículo 1.

“El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irre-nunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.”

Artículo 4.

“La Seguridad Social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley.

Este servicio público es esencial en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud...”

Artículo 153.

“Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:(...)

3.6 Enfoque diferencial. El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación.

3.16 Complementariedad y concurrencia. Se propiciará que los actores del sistema en los distintos niveles territoriales se complementen con acciones y recursos en el logro de los fines del Sistema General de Seguridad”

Artículo 154

“El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta Ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 <366, 367, 368, 369> de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: (...)

d) Lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la Seguridad Social en Salud permitiendo progresivamente el acceso a los servicios de educación, información y fomento de la salud y a los de protección y recuperación de la salud a los habitantes del país;

e) Establecer la atención básica en salud que se ofrecerá en forma gratuita y obligatoria, en los términos que señale la Ley;”

Artículo 166

“(...) Parágrafo 2.- El Gobierno Nacional organizará un programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de salud integral y educación sexual...”

- **Decreto Ley 1298 de 1994**, estableció el estatuto Orgánico del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según el cual:

Artículo 3.

“Además de los principios consagrados en la Constitución Política y de los propios del Sistema de Seguridad Social Integral, se aplican al Sistema General de Seguridad Social en Salud los siguientes:

1. Universalidad. Todos los habitantes en el territorio nacional tendrán acceso a los servicios de salud;
2. Equidad. El Sistema General de Seguridad Social en Salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago.
3. Obligatoriedad. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los habitantes de Colombia (...)
4. Protección integral. El Sistema General de Seguridad Social en **Salud brindará atención integral en salud a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad**, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia de conformidad con el Plan Obligatorio de Salud...”

Artículo 4.

“El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, buscará principalmente el logro de los siguientes fines:

(...)

2. Asegurar el carácter obligatorio de la Seguridad Social en Salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia;(...)
5. Establecer la atención básica en salud que se ofrecerá en forma gratuita y obligatoria;
- 6.- Lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la Seguridad Social en Salud permitiendo progresivamente el acceso a los servicios de educación, información y fomento de la salud y a los de protección y recuperación de la salud a los habitantes del país;”

Artículo 7.

“Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud personal y de la de los miembros de su hogar, particularmente sobre higiene, dieta adecuada,

orientación psicológica, higiene mental, **educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades** y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales.”

Artículo 28.

“En los Municipios, Distritos y en las áreas Metropolitanas, corresponde a la dirección local del Sistema de Seguridad Social en Salud, que autónomamente se organiza:

- a) Coordinar y supervisar la prestación del servicio de salud en el correspondiente territorio local; (...)
- c) Contribuir a la formulación y adopción de los planes, programas y proyectos del sector salud en su jurisdicción, en armonía con las políticas, planes y programas nacionales, o de la entidad territorial seccional, correspondiente, según el caso; (...)
- h) Desarrollar planes de formación, adiestramiento y perfeccionamiento del personal del sector salud, en coordinación con las entidades especializadas del mismo sector, o con las del sector educativo, poniendo especial énfasis en la integración docente-asistencial y en la administración y mantenimiento de las instituciones de salud, así como identificar las necesidades de formación y perfeccionamiento del recurso humano para el sector”

Artículo 35.

“En el área de la salud, corresponde a los Distritos, a través de las dependencias de su organización central o de las entidades descentralizadas competentes, conforme a la ley, a las normas técnicas nacionales y a los respectivos acuerdos:

(...)

2. Conforme al artículo 49. de la Constitución Política, dirigir el Sistema Distrital de Salud, ejercer las funciones establecidas en los artículos 28 y 29 de este Estatuto, financiar y realizar las acciones de **fomento de la prevención de la enfermedad y garantizar la prestación de los servicios de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación correspondientes al primero, segundo y tercer nivel de atención de la salud de la comunidad**, directamente, o a través de entidades descentralizadas o a través de contratos con entidades públicas, comunitarias o privadas, acorde con el Artículo 365. de la Constitución Política, y demás normas relacionadas, y para el caso del Distrito Capital, conforme a la Ley 1a. de 1992 y los acuerdos distritales respectivos.”

Artículo 48.

El Gobierno Nacional organizará un programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de **información y educación sexual en las zonas menos desarrolladas del país.**”

- **Ley 1098 de 2006**

Artículo 17.

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

La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud,

educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano.”

Artículo 20.

“..., las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:

14. El contagio de enfermedades infecciosas prevenibles durante la gestación o después de nacer, ...”

Artículo 27.

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

Parágrafo 1o. Para efectos de la presente ley se entenderá como salud integral la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de los niños, niñas y adolescentes...”

- **Ley 1384 de 2010**, denominada “Ley Sandra Ceballos”, reglamento las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia.

Artículo 1

“Establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.”

Artículo 2.

“El contenido de la presente ley y de las disposiciones que la complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida, preservando el criterio según el **cual la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr la prevención, la detección temprana, el tratamiento oportuno y adecuado y la rehabilitación del paciente.**”

Artículo 5.

“Declárese el **cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional para la República de Colombia**..., que determinará acciones de promoción y prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

(...)

Parágrafo 2o.- Los entes territoriales deberán incluir en su plan de desarrollo el cáncer como prioridad, así como una definición clara de los indicadores de cumplimiento de las metas propuestas para el control en cada uno de los territorios.

Artículo 6.

“... Las Entidades Promotoras de Salud, los regímenes de excepción y especiales y **las entidades territoriales** responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, **deben garantizar acciones de promoción y preven-**

ción de los factores de riesgo para cáncer y cumplir con los indicadores de resultados en salud que se definan para esta patología por el Ministerio de la Protección Social...”

- **Ley 1438 de 2011**

Artículo 2

“... acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población.

(...)

2.2.- Incidencia de enfermedades de interés en salud pública.(...)

2.4 Incidencia de enfermedades prevalentes transmisibles incluyendo las inmunoprevenibles.”

Artículo 13.

“Para implementar la atención primaria en el Sistema General de Seguridad Social en salud se tendrán en cuenta los siguientes elementos:

13.2. Énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

13.5. Orientación individual, familiar y comunitaria.

13.6. Atención integral, integrada y continua.”

Artículo 17.

“El Plan de Beneficios incluirá una parte especial y diferenciada que garantice la efectiva prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de los niños, niñas y adolescentes. Se deberá estructurar de acuerdo con los ciclos vitales de nacimiento: prenatal a menores de seis (6) años, de seis (6) a menores de catorce (14) años y de catorce (14) a menores de dieciocho (18) años.”

- **Ley 1751 de 2015**, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Artículo 2.

“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.

“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.
- (...)
- g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.”

Artículo 6.

“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.

(...)

- e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin

dilaciones.

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

h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.

(...)

k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.”

Artículo 8.

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”

Artículo 10.

“Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

(...)

c) A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante.

d) A obtener una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos...”

e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.

f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos.

(...)

i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos.

j) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.

(...)

q) Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.”

- **Resolución 3280 de 2018:** Por medio de la cual se adoptan lineamientos técnicos y operativos para la Ruta Integral de Atención para la población Materno Perinatal donde, entre otras, se establece la ruta de atención para el VPH y el cáncer de cuello uterino. Del cual hablamos en la

justificación.

4.3 De orden distrital.

Existen tres Acuerdos de Bogotá que regulan la materia, impulsan la prevención e imponen cargas a la administración distrital, los cuales ya analizamos en la justificación.

- Acuerdo 461 de 2011: Incorpora medidas de prevención en el programa de detección y control del cáncer de cuello uterino en el Distrito Capital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, entre las que se encuentra la vacunación gratuita.
- Acuerdo 520 de 2013: Incorpora al programa de detección y control del cáncer de cuello uterino un sistema de gestión de información que permita en forma rápida, efectiva y eficiente el envío de los resultados de los exámenes.
- Acuerdo 593 de 2015: Por medio del cual se establece la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer de cuello uterino, cáncer de mama y de leucemias agudas pediátricas en niños, niñas y adolescentes del distrito capital.

5. COMPETENCIA DEL CONCEJO DE BOGOTA

El Concejo de Bogotá es competente para aprobar el presente proyecto de acuerdo en virtud de lo establecido en el Artículo 12 del Decreto ley 1421 de 1993, numeral 1 que establece como atribución del Concejo:

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

6. IMPACTO FISCAL

El Artículo 7 de la Ley 819 de 2003, estableció:

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º de la ley 819 de 2003 la presente iniciativa no tiene impacto fiscal.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración del Honorable Concejo D.C. la presente iniciativa.

Cordialmente,



LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
Concejal de Bogotá 2020-2023
Alianza Verde



HEIDY LORENA SANCHEZ
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido
Colombia Humana -UP

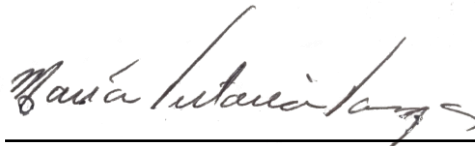


CARLOS ALBERTO CARRILLO
Concejal de Bogotá 2020-2023
Polo Democrático Alternativo

LUCIA BASTIDAS
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido
Partido Alianza Verde



ANDREA PADILLA VILLARRAGA
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido Alianza Verde



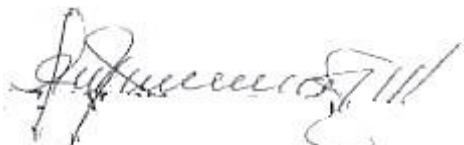
MARIA VICTORIA VARGAS SILVA
Concejala de Bogotá 2020-2023
Partido Liberal Colombiano



ANA TERESA BERNAL MONTAÑEZ
Concejala de Bogotá 2020-2023
Colombia Humano UP



ALVARO ARGOTE MUÑOZ
Concejal de Bogotá
Partido Polo Democrático Alternativo



LUZ MARINA GORDILLO SALINAS
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido Liberal C



MARIA SUSANA MUHAMAD GONZÁLEZ
H. Concejala de Bogotá D.C.
Colombia Humana - UP

PROYECTO DE ACUERDO N° 027 DE 2022

PRIMER DEBATE

“POR EL CUAL SE INTEGRAN ACCIONES AFIRMATIVAS PARA PREVENIR, ASISTIR Y COMBATIR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL DISTRITO CAPITAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y el numeral 1 del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993

ACUERDA:

Artículo 1. El Distrito Capital en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud deberá promocionar y garantizar la vacuna contra el VPH de manera gratuita. También realizará jornadas de vacunación y realizará vacunaciones mediante los equipos multidisciplinarios que hagan parte de la atención primaria en salud.

Para el 2030 deberá como mínimo haber vacunado al 95% de las niñas y niños menores de 15 años.

Artículo 2. La Secretaría Distrital de Salud con el fin de dar cumplimiento del artículo primero del acuerdo 593 de 2015 implementará la Ruta Integral de Atención establecida en la resolución 3280 de 2018 para la detección temprana de cáncer de cuello uterino.

La Secretaría Distrital de Salud establecerá un programa de tamización de cáncer de cuello uterino basado en la pruebas ADN – VPH, que hayan sido validadas con estudios clínicos para tal fin, como método primario de detección de esta patología y realizará jornadas de tamización a la

población objetivo, priorizando las zonas de mayor vulnerabilidad de la ciudad.

Para el año 2030 la población objetivo del programa de tamización, mujeres entre 30 y 65 años, deberá tener una cobertura del 95% con prueba ADN-VPH.

Para el año 2030 el 100% de las mujeres diagnosticadas con cáncer del cuello uterino deben encontrarse en tratamiento.

Artículo 3. La Secretaría Distrital de Salud capacitará al personal de salud de la red pública para realizar tamizaciones para la detección del Virus de Papiloma Humano, y en la aplicación de la Ruta Integral de Atención establecida en la resolución 3280 de 2018 para la detección temprana de cáncer de cuello uterino. De igual forma

deberá verificar que para el 2022 todas las IPS privadas que operan dentro del Distrito se encuentren implementando dicha resolución.

Artículo 4. La Secretaría Distrital de Salud en su página web de inicio deberá contar con un enlace en el cual se brinde información clara y accesible sobre los puntos y horarios de vacunación y los puntos y horarios de la toma de muestras para la tamización con la prueba ADN-VPH. La información deberá contar con un mapa que permita ubicar por georreferenciación el lugar más cercano.

Artículo 5. La Administración Distrital, en el marco de sus competencias y en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, creará una estrategia de comunicación dirigida a la promoción de la toma de pruebas ADN-VPH, en la que promoverá la implementación de un mensaje dirigido a la promoción de la prueba en los empaques de productos de higiene personal femenina y en los supermercados y farmacias en Bogotá D.C.

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias, realizará la gestión ante el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA- y demás entidades competentes, para que se implemente la estrategia que trata el inciso anterior y se implemente un mensaje dirigido a la promoción de la prueba de ADN-VPH en los empaques de toallas higiénicas.

Artículo 6. La Secretaría Distrital de Salud entregará al Concejo de Bogotá el 26 de marzo de cada año un informe sobre el cumplimiento de las obligaciones a su cargo derivadas del Acuerdo 461 de 2011, 520 de 2013, 593 de 2015 y del presente acuerdo, en el incluirá un comparativo con el año inmediatamente anterior.

Artículo 7. Vigencia y Derogatorias. El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga el artículo primero y quinto del Acuerdo 461 de 2011.

Cordialmente,

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
Concejal de Bogotá 2020-2023
Alianza Verde

HEIDY LORENA SANCHEZ
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido
Colombia Humana -UP

CARLOS ALBERTO CARRILLO
Concejal de Bogotá 2020-2023
Polo Democrático Alternativo

LUCIA BASTIDAS
Concejala de Bogotá 2020-2023 Partido
Partido Alianza Verde

ANDREA PADILLA VILLARRAGA
Concejala de Bogotá 2020-2023
Partido Alianza Verde

MARIA VICTORIA VARGAS SILVA
Concejala de Bogotá 2020-2023
Partido Liberal Colombiano

ANA TERESA BERNAL MONTAÑEZ
Concejala de Bogotá 2020-2023
Colombia Humano UP

ALVARO ARGOTE MUÑOZ
Concejal de Bogotá
Partido Polo Democrático Alternativo

LUZ MARINA GORDILLO SALINAS
Concejala de Bogotá 2020-2023
Partido Liberal Colombiano

MARIA SUSANA MUHAMAD GONZALEZ
H. Concejala de Bogotá D.C.
Colombia Humana - UP