

**CONCEJO
DE MEDELLÍN**

SESIÓN ORDINARIA

ACTA 608

Marzo 17 de 2011

ÍNDICE

ACTA 608

Asistencia	3
Orden del Día	3
Verificación del Quórum	8
Aprobación del Orden del Día	8
Aprobación Actas 579 a 590	8
Invitación	8
Clínica de la Mujer	

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

- FECHA: Medellín, 17 de marzo de 2011
- HORA: De las 9:15 a.m. a las 1:40 p.m.
- LUGAR: Recinto de Sesiones
- ASISTENTES: José Nicolás Duque Ossa, presidente
Aura Marleny Arcila Giraldo
Rubén Darío Callejas Gómez
Leticia Orrego Pérez, Secretaria General
Ramón Emilio Acevedo Cardona
Óscar Hoyos Giraldo
Santiago Manuel Martínez Mendoza
Jesús Aníbal Echeverri Jiménez
Juan David Arteaga Flórez
Carlos Alberto Ballesteros Barón
Fabio Humberto Rivera Rivera
Bernardo Alejandro Guerra Hoyos
John Jaime Moncada Ospina
Carlos Andrés Roldán Corrales
María Regina Zuluaga Henao
Álvaro Múnera Builes
Nicolás Albeiro Echeverri Alvarán
María Mercedes Mateos Larraona
Santiago Londoño Uribe
Esteban Escobar Vélez
Luis Bernardo Vélez Montoya
- INVITADOS: Ver orden del día anexo
- AUSENTES: Federico Gutiérrez Zuluaga (Con justificación)

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del Quórum
2. Aprobación del Orden del Día

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

3. Aprobación de Actas

Las actas 579 a 590 se encuentran revisadas y firmadas.

Las actas 591 a 607 se encuentran en elaboración y revisión.

4. Citación

La Plenaria del Concejo aprobó proposición presentada por las bancadas del partido Polo Democrático Alternativo, conformada por el concejal Carlos Ballesteros Barón; Movimiento Alianza Social Independiente, conformada por los concejales Santiago Londoño Uribe, Luis Bernardo Vélez Montoya y Esteban Escobar Vélez; de la U, conformada por los concejales Santiago Martínez Mendoza, Federico Gutiérrez Zuluaga, José Nicolás Duque Ossa, Ramón Emilio Acevedo Cardona, Jesús Aníbal Echeverri Jiménez y Óscar Hoyos Giraldo, de acuerdo con el acta 596 de 2011, en el siguiente sentido:

“Solicito a la Honorable Plenaria del Concejo de Medellín apruebe citación a las secretarías General, de Salud, de la Mujer, de Hacienda y de Bienestar Social del Municipio de Medellín, al Departamento Administrativo de Planeación, al Hospital General de Medellín, a Metrosalud, a la Personería Municipal y a la Contraloría Municipal, para que respondan el siguiente cuestionario en los temas que sean de su competencia:

Secretarías:

El Grupo Especial de Trabajo “Clínica de la Mujer” de la Procuraduría Nacional, presentó el informe “Clínica de la mujer” en el mes de febrero de 2011, en el cual se presentaron algunas recomendaciones para el Municipio de Medellín, en conformidad con ello, solicito se me informe:

1. ¿Cuál es el estado actual del proyecto Clínica de la Mujer? ¿En qué etapa va? ¿Para cuándo se tenía previsto?
2. ¿Cuál secretaría será la encargada de realizar el diagnóstico especializado de problemas de salud que atañen a la mujer en la ciudad? ¿Para cuándo se tiene estipulada la terminación de dicho diagnóstico? ¿Cuál es la visión de la secretaría encargada frente a dicho aspecto?

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

3. ¿Cuál secretaría será la encargada de diseñar el plan para la implementación de programas y protocolos especializados de atención para las mujeres que pueda ser implementado en toda la Red de Salud del Municipio de Medellín? ¿Para cuándo se tiene estipulado dicho plan? ¿Qué elementos harán parte de dicho plan?
4. ¿Cuándo se consultarán las opiniones de las diferentes asociaciones de ciudadanos que se hicieron presentes durante el debate de 23 de noviembre de 2010 en el Concejo de Medellín, para tomar atenta nota de las demandas y solicitudes que sus miembros han hecho respecto al Proyecto Clínica de la Mujer, permitiendo con ello el recto ejercicio del derecho a la participación ciudadana? ¿Cuál secretaría será la encargada de liderar este proceso? ¿Cómo se realizará este proceso?
5. ¿Ha existido algún pronunciamiento sobre el proyecto Clínica de la Mujer, por parte del Consejo Territorial de Seguridad Social de Antioquia y el Ministerio de la Protección Social? ¿En qué han consistido? De no haberse pronunciado, ¿Cuál es el seguimiento que el municipio ha realizado ha este proceso?
6. ¿Cómo se ejecutó la etapa de socialización del Proyecto? Presentar cronogramas de actividades realizadas ¿cuándo, dónde y cómo fue realizada la socialización?
7. ¿Cuáles fueron las asesorías recibidas con relación al Proyecto Clínica de La Mujer por parte de la Diputación de Barcelona? ¿Con qué entidades han tenido contacto y cuáles son los objetos sociales de las mismas?
8. ¿De qué se trata la experiencia de Costa Rica a las que hizo alusión, la doctora Luz María Agudelo Suárez durante la sesión de primer debate, de 12 de mayo de 2008, en la sesión del Concejo de Medellín? ¿Con qué entidades han tenido contacto y cuáles son los objetos sociales de las mismas?

Hospital General de Medellín:

El Grupo Especial de Trabajo “Clínica de La Mujer” de la Procuraduría Nacional, presentó el informe “Clínica de la mujer” en el mes de febrero de 2011, en el

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

cual se presentaron algunas recomendaciones para el Municipio de Medellín, en conformidad con ello, solicito se me informe:

1. ¿Cuáles serán las reformas precisas, al Guión de la Clínica de la Mujer, en lo concerniente a tomar las medidas de comunicación pertinente, orientada a dar difusión clara y transparente sobre las modificaciones, el estado de ejecución y los objetivos del Proyecto? ¿Qué actividades se realizarán para buscar este fin?
2. ¿Cómo se aclarará el contenido de la línea denominada “atención de las violencias físicas y sexuales?” ¿Con base a qué se realizará dicha aclaración? ¿De qué manera se plasmará esta línea de atención al interior de la Clínica de la Mujer?
3. ¿Cuándo se elaborará el pliego de estándares de contratación que deban cumplir aquellas entidades o empresas que deseen efectuar convenios para la prestación de servicios en la Clínica de la Mujer? ¿Qué requisitos exigirá y con base a que normatividad? Si se tiene un borrador presentar.
4. ¿Cuáles serán los índices de sostenibilidad e ingresos que manejará la institución para su funcionamiento, así como el origen de los recursos que se estiman necesarios? ¿Con base a qué estudios se soportan dichos índices sostenibilidad e ingresos? ¿Cómo se realizó la presentación de estos indicadores? Presentar copia de soportes.
5. ¿Cuáles serán los diseños definitivos para la construcción del Proyecto Clínica de la Mujer y la correspondiente licitación pública? ¿Cuáles serán los protocolos y modelos de atención que se implementarían en la Clínica de la Mujer?
6. ¿Cuándo se elaborará el portafolio de servicios que prestará la Clínica de la Mujer? ¿Qué contendrá? ¿Cómo se realizará su difusión?

Departamento Administrativo de Planeación:

Una de las conclusiones del fue Grupo Especial de Trabajo “Clínica de La Mujer” de la Procuraduría Nacional:

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

“Que no hubo rigor en el proceso de planeación porque no se sentaron líneas de base, no se hizo un análisis sistemático de las múltiples causas o problemáticas que afectan la mujer, y sólo se plantearon de manera aislada algunas de las situaciones que le conciernen. Por lo tanto, se puede decir que el Proyecto Clínica de la Mujer no fue debidamente sustentado, incumpliendo así el principio de “planeación sin improvisación”, contenido en los fundamentos del Plan de Desarrollo”.

Enviando copia del informe a la Procuraduría Delegada para la Economía y la Hacienda Pública, para que conozca y asuma la competencia pertinente frente a los asuntos relacionados con la planeación y preparación del presupuesto del Proyecto Clínica de la Mujer, que podrían dar lugar a la apertura de una investigación de tipo disciplinario.

¿Cuál es la posición frente a esta conclusión? ¿Cuáles considera la Administración, que fueron sus principales errores y cómo los ha venido corrigiendo?

Personería y Contraloría

1. Sírvase informar si se encuentra investigado, y/o ha realizado alguna Investigación referente a la Clínica de la Mujer. ¿Cuáles han sido los resultados obtenidos?
2. Una de las conclusiones del fue Grupo Especial de Trabajo “Clínica de La Mujer” de la Procuraduría Nacional:

“Que no hubo rigor en el proceso de planeación porque no se sentaron líneas de base, no se hizo un análisis sistemático de las múltiples causas o problemáticas que afectan la mujer, y sólo se plantearon de manera aislada algunas de las situaciones que le conciernen. Por lo tanto, se puede decir que el Proyecto Clínica de la Mujer no fue debidamente sustentado, incumpliendo así el principio de “planeación sin improvisación”, contenido en los fundamentos del Plan de Desarrollo”.

¿Tiene su despacho alguna investigación al respecto?

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Igualmente solicito se sirva invitar al Grupo Especial de Trabajo “Clínica de La Mujer” de la Procuraduría Nacional, a la Procuraduría Delegada para la defensa de los derechos de la infancia, la adolescencia y la familia y al Ministerio de la Protección Social.

5. Lectura de Comunicaciones
6. Propositiones
7. Asuntos Varios

DESARROLLO:

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

Llamados a lista los señores Concejales por la Secretaría, ésta anuncia que hay asistencia reglamentaria para deliberar y decidir.

2. APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

La Presidencia somete a consideración el Orden del Día. No se presentan intervenciones. **Es aprobado.**

3. APROBACIÓN ACTAS 579 A 590

Se someten a discusión. No se presentan intervenciones. **Son aprobadas.**

4. CITACIÓN

Interviene el señor concejal Nicolás Albeiro Echeverri Alvarán para solicitar se omita la lectura del cuestionario por haber sido repartido con antelación.

Se somete a discusión. No se presentan intervenciones. **Es aprobada.**

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

La Presidencia:

“Damos la bienvenida al doctor Sergio Vélez Castaño, director del Hospital General de Medellín; a la doctora Magdalena Restrepo, secretaria de Hacienda, a quien le auguramos muchos éxitos en su gestión. Al doctor Gustavo Adolfo Arboleda, secretario General; al doctor Mauricio Valencia Correa, director de Planeación; al doctor Alejandro Gómez López, director de Metrosalud.

Un saludo especial a la doctora Marta Lucía Bustamante de la Procuraduría General de la Nación; a la doctora Silvia Walter Villarreal; al doctor Carlos Fernando Serrano, de la Procuraduría.

A la doctora María del Pilar Pastor Durango, secretaria de Salud; a la doctora Dora Cecilia Gutiérrez Hernández, secretaria de Bienestar Social; a la Secretaría de Las Mujeres y a todos los demás funcionarios que hacen acompañamiento a la sesión en la mañana de hoy.

A todas las corporaciones, asociaciones, personas que hoy desde las barras hacen seguimiento a este importante debate del día de hoy, citado por las bancadas de El Polo Democrático Alternativo, de la Alianza Social Independiente y del partido de la U”.

Interviene el señor concejal Carlos Alberto Ballesteros Barón:

“Este debate se ha formulado con el fin de que continuemos, diría que parte del debate que ya se tuvo en esta corporación, con respecto a un proyecto que fue aprobado unánimemente al aprobar los 21 concejales el Plan Municipal de Desarrollo de Medellín, por este período 2008-2011.

Pero como elemento que estimuló la presentación del debate, fue el informe que ha presentado la Procuraduría Delegada para la defensa de los derechos de la infancia, adolescencia y familia, fechada en febrero de 2011.

Un informe que presenta la Procuraduría con base en sus facultades constitucionales y legales, hace referencia a un acompañamiento preventivo.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Pero es un informe que de alguna manera hace un duro cuestionamiento, no solamente a la Administración, sino a la corporación Concejo de Medellín en pleno y creo que es importante que demos nuestra visión sobre el proceso de aprobación del plan de Desarrollo.

La lectura, diría, desapasionada de ese informe, me permite pensar que realmente quien lo elabora, o desconoce cuál es la mecánica como se aprueban estos proyectos o simplemente no tienen la información suficiente que nos permita llevar a la conclusión de que esto aprobó de acuerdo con lo dispuesto en la Constitución, la ley y adicionalmente para mostrar que efectivamente se dio una garantía plena a la participación ciudadana, en este y en todos los proyectos.

Creo que las conclusiones del informe son bastante duras en ese sentido. Se afirma que:

No todos los concejales tenían el mismo conocimiento y dominio del tema relativo al proyecto Clínica de La Mujer.

Que en los debates del Concejo no se trató objetivamente la necesidad de una clínica especializada para las mujeres.

Que ante el Concejo municipal no fueron presentados los análisis cualitativos ni cuantitativos, orientados a justificar la creación de la clínica de La Mujer.

Que a nivel de la Administración Municipal la secretaría de La Mujer se apropió más del proyecto clínica de La Mujer, que la propia secretaría de Salud.

Que el proyecto clínica de La Mujer originalmente no tuvo un debate amplio, ni el Concejo municipal dimensionó bien su contenido o implicaciones para la sociedad.

Que los miembros del Concejo no exigieron debidamente a la Administración Municipal una postura clara sobre la justificación, la necesidad o el contenido del proyecto, con lo que se permitió la aprobación de un proyecto cuyo objeto era oscuro.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Que el proyecto clínica de La Mujer presentado en el proyecto de acuerdo 041 de 2008, no fue modificado por el Concejo municipal o por la Administración y fue aprobado en los mismos términos en que fue presentado por la Administración Municipal, aún cuando, durante su exposición se solicitaron aclaraciones y modificaciones en su orientación y enfoque de servicios.

Que en la socialización del proyecto del plan de Desarrollo hubo fallas evidentes de comunicación, como la falta de su presentación en varias zonas de la ciudad.

Entre otras observaciones que presenta este informe.

Repito, mirando desapasionadamente este informe, concluía que los concejales no debimos de haber aprobado ese proyecto.

Y si hacemos extensivo el análisis a muchos otros, y hablo de los 21 concejales.

Por eso creo que realmente es importante que hagamos la discusión, el análisis, se ha invitado a la Procuraduría; debemos recordar que nosotros invitamos a órganos que no dependen de nuestro control, citamos a quienes son sujetos de nuestro control.

No es un debate contra la Procuraduría, simplemente creo que es un debate que tiene un propósito y es el de aclarar muchas cosas, ante todo que sea clara cuál fue nuestra dinámica al aprobar el Plan Municipal de Desarrollo.

En ese sentido, creo que este debate desde mi punto de vista tiene esa finalidad, ese propósito. Quiero mostrar en su momento que la percepción que tiene quien hace el informe, es muy distinta de la que tengo yo, que participé tangencialmente, porque además no fui parte de los ponentes. Creo que más van a aportar los ponentes que estuvieron analizando profundamente el tema.

Pero pienso que hay muchas cosas que tenemos que aclarar para la ciudadanía, ante todo para la comunidad y obviamente para los organismos que nos vigilan.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Y con respecto a las participaciones, la sugerencia que hago la pongo en consideración de la mesa, y es que escuchemos en primer término a la Administración Municipal, hay un cuestionario que se presentó, ha habido respuestas, por lo tanto se debe dar una síntesis del objetivo real del debate.

Quiero que escuchemos a la Personería también y posteriormente a la comunidad, pero haciendo la siguiente sugerencia: Como observo que hay muchas personas inscritas, habían seis que primero se habían inscrito, sugiero que las escuchemos primero; después le damos la palabra a los concejales, de acuerdo con el reglamento y posteriormente al resto de los intervinientes.

Dentro de las personas que se han inscrito, sugiero que le demos un tiempo de 10 minutos a cada una, a las doctoras Luz María Agudelo, quien fuera secretaria de Salud, creo que nos debe contar cuál es la visión que tiene sobre el particular y a la doctora Gloria Penagos Velásquez.

Los demás intervinientes, por la cantidad de personas que se inscriben, la sugerencia es que hablen cinco minutos.

Esa es la propuesta que hago con respecto a la participación de acuerdo con las competencias ya reglamentarias que ustedes tienen, tomarán la decisión sobre el particular”.

Interviene el señor concejal Santiago Londoño Uribe:

“Creo que la introducción del concejal Ballesteros ha sido muy completa, simplemente quiero dejar algunos puntos, me parecen importantes como parámetros del debate y su alcance.

Este no es ni va a ser un debate sobre convicciones de ningún tipo, un debate dentro de un estado de derecho con la Constitución de 1991 y bajo unas decisiones del máximo órgano constitucional que es la Corte Constitucional.

Estoy de acuerdo con el concejal Ballesteros que hay un cuestionamiento muy profundo a esta corporación, que creo que este Concejo no debe dejar pasar en blanco.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Pienso, como ponente del Plan de Desarrollo y como representante del Concejo ante el Consejo Territorial de Planeación en 2008, que este Concejo debe dejar absolutamente clara la estrategia participativa que se tuvo para aprobar por unanimidad, el Plan de Desarrollo 2008-2011.

Termino rechazando términos como “el objeto oscuro que tenía el proyecto”, esta corporación no estudia, socializa, tramita ni aprueba acuerdos con objetos oscuros; es la corporación democrática local por excelencia y en ese sentido creo que debemos tener un respeto de todas las autoridades y ciudadanos.

Lo que hacemos aquí, es de frente a la ciudadanía, con total responsabilidad, como representantes legítimamente elegidos de los ciudadanos de Medellín.

Quería dejar esos puntos sobre la mesa, como parámetros necesarios para el debate que vamos a enfrentar hoy”.

Interviene el señor concejal Nicolás Albeiro Echeverri Alvarán:

“En igual sentido, que ría dejar la constancia de la dedicación, el respaldo, el respeto, la claridad de mis compañeros de bancada en la discusión de este proyecto.

Veo allá por ejemplo, que “porque los pactos se respetan, la clínica de La Mujer se concreta”, “Alcalde, la clínica de La Mujer es un derecho, cumpla”.

Es muy importante clarificar las condiciones y la situación actual, porque el Alcalde radicó el proyecto, este Concejo lo discutió en compañía de quienes estaban o no de acuerdo; fijó posturas y posiciones frente al mismo.

Y hay una referencia de la Procuraduría en la que, o le dieron mal la información al Procurador o no se ajustó a la verdad. Entonces me parece muy importante que dejemos las constancias en ese sentido y que la sesión de hoy permita clarificar cada uno de los actores, cuáles fueron las decisiones, el rigor de discusión de cada una de ellas y el estado actual de la situación.

Escuché al señor Personero, que planteaba al ministro de Salud departamental –porque se cree ministro-, al verdugo de la salud de este departamento, le planteaba que estaba usurpando unas disposiciones que le competían al

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

ministerio de la Protección Social. Me parece muy importante que el señor Personero ahora en su intervención, haga alusión a esa interpretación jurídica.

Y lo otro que me parece fundamental es darle traslado de esta acta a la Procuraduría, porque el doctor Carlos ha expresado parte de un informe, digámoslo parcial, porque ellos tienen el derecho preferente de entrar a investigar o determinar.

Y me parece que este Concejo ha tenido buena fe, ha tenido el tiempo para discutirlo, ha tenido micrófono y tribuna abierta para quienes están o no de acuerdo, o para quienes interpretan el proyecto de una u otra manera y ha sido claro, contundente y categórico, en que lo que se busca es proteger una población de género, mas no determinar unos condicionantes diferentes al planteado en el Plan de Desarrollo.

En eso hay cosas a favor y en contra, que son muy respetables, de libre albedrío. Pero que hubo la discusión que es válida, que la corporación sabe qué aprobó, que el Alcalde sabe qué radicó, que la Administración tiene clara su hoja de ruta.

Hasta hoy yo lo tengo claro, lo que pasa es que se hace necesaria esta sesión, muy bien traída, en aras a los hechos jurídicos y a las interpretaciones que se han venido dando.

Era en ese sentido, que esta se llame la “sesión de la claridad en relación con el tema”.

Interviene la señora concejala María Regina Zuluaga Henao:

“Cuando iniciamos nuestro período como concejales y la construcción del Plan de Desarrollo que se hizo, quedó consignada la clínica de La Mujer dentro del mismo.

Hubo muchos debates, hubo muchas discusiones pero siempre salimos a la defensiva y pienso que aquí nos tenemos que sostener porque los 21 concejales acertamos que era necesaria la construcción de la clínica de La Mujer, mirada como una alternativa para buscar mejorar las calidades de salud de la mujer. Y si vamos allá, buscar esa integración con ese núcleo familiar.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Es lamentable que a una clínica a la que le pusimos todo el empeño para no dejar distorsionar la información, que era para la práctica de abortos, sino para velar por la salud de las mujeres, que hoy se encuentran maltratadas, y atropelladas en todos los sentidos y que desafortunadamente el Estado no tiene la forma, ni la posibilidad de atenderlas.

Vale la pena destacar que con este proyecto y como se tiene concebido, podríamos solucionar muchas cosas. Podríamos direccionar muchos temas, que reitero, no solamente mejoraría la calidad de la mujer, sino de la familia.

Coincido con lo que han dicho los compañeros, aquí no tratamos nada oscuro, el tema hoy es clarificarlo, porque si hubo en algún momento una connotación diferente para este proyecto, creo que tuvimos la oportunidad de desvirtuar esa información y precisarnos en el objeto central.

Son posiciones que deben quedar ahí, que debemos sostener como concejales, porque en ningún momento hubo otro objetivo sino el que queda concebido aquí en las actas y si algún día hubo una mala información, logramos clarificarla porque me correspondió asistir a un debate donde me senté en la palabra de que no era ese el fin de la clínica de La Mujer y qué tristeza que hoy esté frenado dicho proyecto”.

Interviene el director del Hospital General de Medellín, Sergio Augusto Vélez Castaño:

“La Administración, en cabeza mía, recogió todas las preguntas, las contestamos y así mismo va a ser la presentación; y a la escrita se le anexaron 34 elementos.

La que voy a hacer aquí no es en el mismo detalle de la respuesta, por efectos prácticos y porque además, retomando las palabras del doctor Ballesteros, queremos contextualizar muy bien el proyecto, cómo se ha dado a lo largo del tiempo para efectos de ubicación y que toda la gente presente tenga la máxima claridad.

Contenido:

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

1. Antecedentes.
2. Estudios.
3. Políticas Públicas.
4. Estadísticas.
5. Presupuesto.
6. Aprobaciones y Trámites.
7. Portafolio.
8. Socialización.
9. Estado Actual.

Antecedentes

Quiero resaltar que desde que el doctor Alonso Salazar fue candidato, en su programa de gobierno bautizado: “Medellín tiene un rumbo y lo tiene que seguir”, en el eje 7, estableció claramente los programas de Salud con calidad. Ampliación de la red pública de salud y nuevas modalidades de atención.

En ella tiene establecidos una serie de elementos que hacen parte del proyecto, todo lo relacionado con Salud Sexual y Reproductiva y la construcción de la clínica de La Mujer.

Antes de traer al Concejo de Medellín el Plan de Desarrollo, la Administración Municipal tiene un Consejo Territorial de Planeación en el cual participan infinidad de personas, el cálculo que tenemos de discusión es de 5.000 personas participantes, representantes de sectores de la sociedad civil como: Juntas Administradoras Locales, Juntas de Acción Comunal, Comités de Participación Comunitaria en Salud, ONG's del sector social, Centros de

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Investigación, Universidades, Sector Cultural, Adultos mayores, Discapacitados, Población LGTB, Sector Servicios, Industriales, entre otros.

Es decir, los Consejos Territoriales de Planeación facilitan la participación social ampliamente y en el Plan de Desarrollo 2008-2011 se dio ese espacio.

El Consejo Territorial también hizo sugerencias, una de ellas, en su parte final dicen que: “Quieren un espacio en el cual las mujeres reciban una atención holística e integral en aspectos médicos y en atención psicológica y social.”

Este es un concepto emitido por las mesas, no es ni de la Administración ni del Concejo Municipal.

Ya entramos a la aprobación del Plan de Desarrollo, varios concejales dijeron acá que fue aprobado por unanimidad y en la Línea 2 quedó establecido claramente: “Desarrollo y bienestar para toda la población en el componente de salud”.

Salud pública y promoción de la salud es uno de sus programas y la red pública para salud, entiéndase Metrosalud y Hospital General de Medellín.

En ese programa de “salud pública y promoción de la salud”, hay un componente importantísimo que lo desarrolla la secretaría de Salud con el acompañamiento de las dos empresas sociales del Estado municipales que mencioné, que son “la vigilancia epidemiológica para la salud y la promoción y educación en salud”, también relacionados con el proyecto específico de la clínica de La Mujer.

En el programa de “Red pública para la salud”, está claramente establecido que es el mejoramiento, reposición y sostenimiento de la infraestructura de la red pública hospitalaria, son los 53 puntos que conforman Metrosalud y el Hospital General de Medellín, construcción de nuevos equipamientos en salud y la dotación de la red pública hospitalaria.

En este programa se estableció “Clínica de la Mujer construida y dotada” y se retomó la definición que las mesas habían establecido, por considerar que en un trabajo ampliamente participativo y democrático, teníamos que tener en cuenta esas definiciones.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Me excusan que sea muy puntual, pero creo que el espacio lo amerita, de decir que sí tenemos un proceso planificador, tanto de la Administración como del Concejo, cuando traemos el tema a aprobación del plan de desarrollo.

En el eje “prestación y desarrollo de servicios de salud”, la meta era “construcción de la clínica de La Mujer”.

Recuerden que el plan municipal de salud, después de que el Plan de Desarrollo es aprobado, incorpora las líneas aprobadas por el Concejo municipal.

En el eje 8.2 del plan municipal de salud, también quedó establecida la construcción de la clínica.

Siguiendo con la parte político administrativa del proyecto, este proyecto se matricula en el Banco de Proyectos de Planeación municipal, con el código 080041, en la metodología establecida para tal fin y se le asignan recursos durante los cuatro años.

Para el 2011 es el presupuesto inicial que si requería ajustes, se estaba presentando a la Administración como tal; hay aproximadamente \$20 mil millones asignados al proyecto, que incorpora la compra de los terrenos, los diseños y la construcción de la clínica.

Ese es todo el referente histórico del proceso de planeación y de aprobación y discusión con la comunidad del proyecto de la clínica.

Estudios

Lo fundamentamos sobre estudios nacionales, internacionales, departamentales y municipales.

Diagnóstico de Salud de las mujeres en Medellín – 2008.

Fuentes:

Estadísticas vitales, Secretaría de Salud de Medellín, año 2008. P

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

proyecciones del DANE, de población para Medellín, año 2009.
Sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA.

Aquí hay cifras muy importantes, no me voy a detener a presentarlas, quiero resaltar sólo unas:

- Los tumores malignos de mama, cuello uterino y ovarios, ocasionaron la muerte de 314 mujeres.
- 24% de las muertes ocurridas en mujeres pudieron haberse evitado.
- 107 mujeres menores de 15 años denunciaron violencias.

Recuerden que el subregistro en violencias físicas y sexuales supera el 70%, estas cifras son mínimas a las que están ocultas.

- En el año mueren 5 de cada mil mujeres.

La Organización Mundial de la Salud tiene establecido problemáticas de salud mental claramente diagnosticadas en el mundo completo.

Los principales problemas de salud mental de la tercera edad son la depresión, los síndromes orgánicos cerebrales y la demencia. La mayoría son mujeres.

Resalto lo de la tercera edad, porque en lo anterior hablaba de la población joven y las mujeres adultas y la problemática de violencias de salud mental está en todo el ciclo de la mujer.

Los casos en los que la violencia contra las mujeres prevalece durante toda la vida oscilan entre un 16% y un 50%.

Son cifras escandalosas que por desgracia en Colombia, si no son iguales, pueden ser superiores.

Según informe de la Dirección Seccional de Salud, voy a hacer una nota aquí, el proyecto se ha ido enriqueciendo con estudios, en la medida que ellos se van

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

haciendo públicos, por eso tenemos el informe recientemente presentado por la Dirección Seccional, que dice que:

- 57,20% de las personas que consultan por trastornos mentales y del comportamiento, son mujeres.
- El mayor porcentaje de consultas corresponden al Área Metropolitana, eso incluye a Medellín.
- Reconocen el gran subregistro sobre estos eventos, pero además hablan de problemas como la violencia intrafamiliar y sexual, que obligan a que se garantice la inclusión de las acciones de salud mental en los planes locales de salud, con recursos humanos, técnicos y financieros.

Quiero traducir eso a que la secretaría de Salud, en nombre del Municipio de Medellín, debiera incorporar acciones para ello y eso fue lo que realizó, por eso incorporó la clínica de La Mujer como una de las tantas estrategias que tiene para entrar a atender esta problemática de las mujeres.

La última encuesta publicada la semana anterior por Profamilia, “Encuesta nacional de demografía y salud”, ratifica la problemática de salud sexual y reproductiva y de las violencias. Este estudio no recoge salud mental.

Pero cifras a destacar:

- El 37 por ciento de mujeres casadas o en unión libre ha recibido agresiones físicas por parte de sus compañeros.
- Alto índice de embarazo en adolescentes 15-19 años, 19%.

Eso es un resumen de los soportes técnicos, científicos que usó la Administración Municipal, para presentar el proyecto y para irlo enriqueciendo en la medida del tiempo, por eso tenemos estudios más actualizados.

Políticas Públicas

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Importantes para saber que no somos solos ni que nacimos autónomamente, esta es una política internacional que aparece en primera instancia por la ONU con las metas del milenio y tiene del total de metas, cuatro relacionadas con el contexto:

- Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.
- Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil.
- Objetivo 5: Mejorar la salud materna.
- Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

Propuesta que recoge la Organización Mundial de la Salud y amplía en tres aspectos:

- Acceso universal a la salud reproductiva.
- Reducción de la mortalidad materna.
- Reducción de la propagación del VIH/SIDA.

Ya al nivel nacional, como es obvio, también hacemos parte de los organismos internacionales, el gobierno nacional recoge en el Conpes 91 todos los objetivos del milenio, saca una política nacional de salud sexual y reproductiva, tiene una política nacional de salud mental, lo plasma en el plan nacional de salud pública y finalmente el legislativo y el ejecutivo emiten leyes relacionadas con el tema como la Ley 1258 de 2008, mediante la cual dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres

Pero no nos quedamos ahí, bajamos a las políticas departamentales, como el Plan de Desarrollo de Antioquia 2008-2011 que se llama “Antioquia para todos, manos a la obra” y aquí me voy a permitir leer textualmente uno de los apartes que dice así:

“Mejorar la salud mental de la población antioqueña y como objetivo específico, disponer de una mejor oferta de servicios de salud mental, promover la demanda de servicios de salud mental, aumentar el acceso a los servicios de salud mental, fomentar ambientes protectores de la salud mental, prevenir los factores de riesgo para las problemáticas de salud mental”.

También el gobierno municipal y el Concejo en apoyo a lo mismo, han establecido políticas, tenemos el Acuerdo 022, el enfoque poblacional en el

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Plan de Desarrollo y un plan de salud que recoge las metas nacionales, internacionales y departamentales en los tres componentes que trabaja la clínica de La Mujer.

Existe planeación, existen estudios y política pública alrededor del tema.

Estadísticas

Previas al proyecto, durante este e incluso recientes.

Por desgracia sigue siendo un problema de salud pública grave, el cáncer de mama, de cerviz, de cuello uterino, que no hemos solucionado, estábamos buscando una alternativa para mejorar esta propuesta, pero ratifican que lo que pretendía abordar la clínica de La Mujer era una problemática real, existente ayer, hoy y seguirá a futuro.

En morbilidad que es básicamente por lo que consultan las mujeres en salud, cifras llamativas hasta no más:

- Trastornos de mama 22.000 consultas; ahí seguramente está el cáncer de mama.
- Trastorno de las vías genitourinarias 23.000 consultas.
- Trastornos neuróticos relacionados con el estrés 16.000 consultas.

Y les cuento algo especial, el Plan Obligatorio de Salud que existe en Colombia, en salud mental tiene muchas restricciones y limitaciones. O sea que lo atendido allí es mínimo.

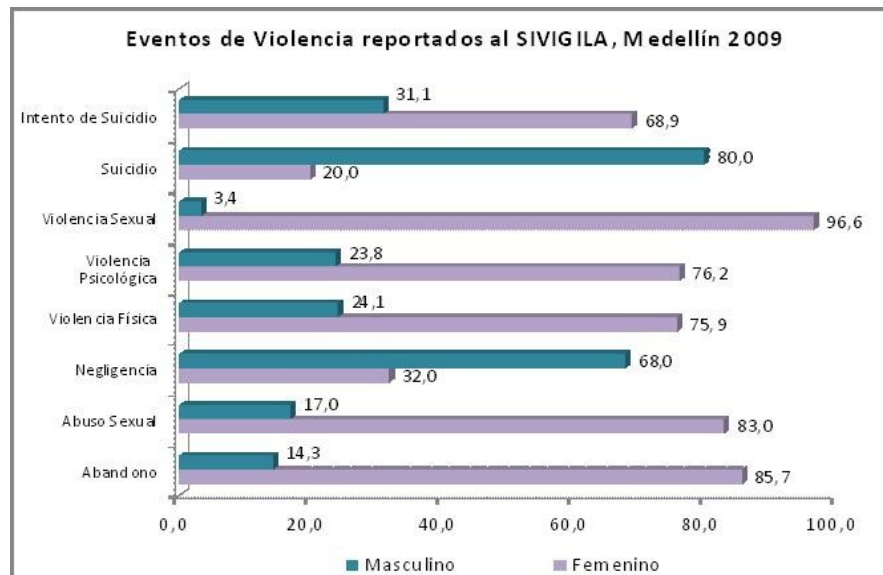
La hospitalización:

- Trastornos de vías genitourinarias
- Trastornos del humor

A veces son términos que se utiliza en la clasificación internacional de las enfermedades, pero están muy relacionadas con tres temas que son: salud mental, salud sexual y reproductiva y atención de las violencias.

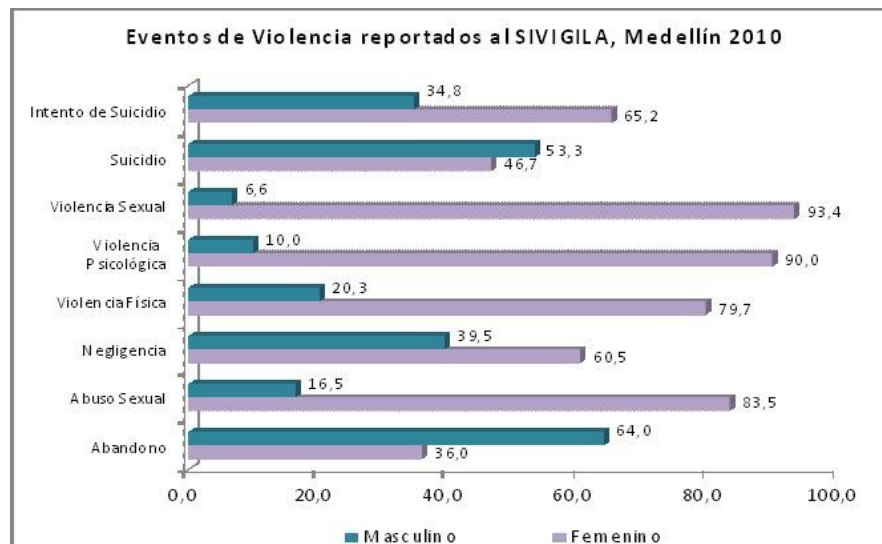
ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

El programa de vigilancia epidemiológica que tiene la secretaría de Salud ratifica, aquí está comparado el sexo masculino con el femenino, con estadísticas 2009:



Pueden ver la problemática de las violencias sexuales, el intento de suicidio, el abuso sexual, etc.

En el único que los hombres les ganamos, no sé si para bien o para mal, es en el suicidio.



ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Igual ocurre en el 2010, el problema sigue existiendo, sigue ratificándose que viene acumulándose en el tiempo porque esto tiene prevalencia, que son los casos nuevos y los viejos que siguen creciendo.

En el anexo que entregamos al Concejo de Medellín, están todos los estudios relacionados con el tema.

Presupuesto de ingresos y gastos

Presentado por el Hospital General de Medellín a las diferentes instancias para hacer viable económicamente la clínica.

Como pensábamos inaugurar la clínica en octubre de este año, se le presentaron a la Seccional de Salud, cálculos por las atenciones que haríamos en noviembre y diciembre de 2011.

Igualmente, se le presentaron los cálculos para la atención de 2012, incluso con dos escenarios de tarifas.

Para los que no conocen, el SOAT es un manual de tarifas que trabajamos en los hospitales para hacer los cobros, allí hay dos escenarios, con unas tarifas plenas y otras con un descuento del 10%.

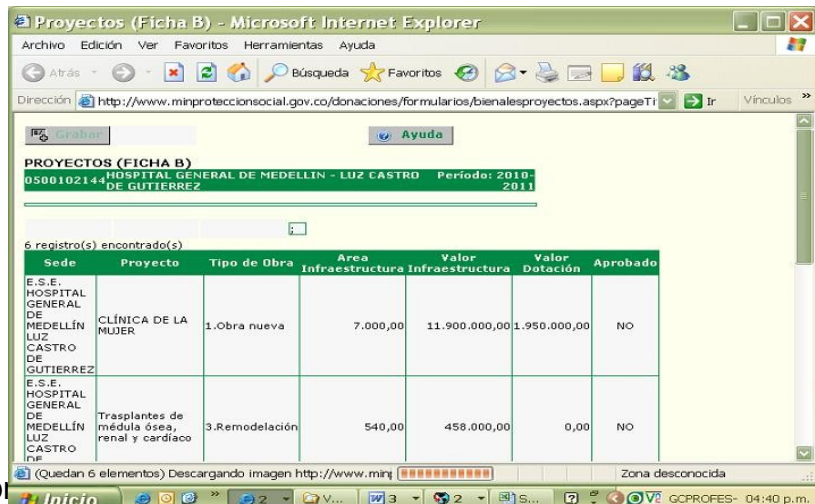
La pretensión aquí no es dar una clase de economía, pero es sencilla la respuesta. El proyecto, a pesar de ser nuevo está en equilibrio desde el primer año, incluso con descuento de tarifas. Es raro que un proyecto entre en equilibrio desde el primer año, se espera que sea en el 2º o 3º año. Cuando veamos los contratos que nosotros calculamos para ingresos, van a darse cuenta de por qué consideramos que está en equilibrio.

Vamos a entrar a un componente importante que son las famosas aprobaciones y trámites que tiene que surtir este proyecto para que pueda salir a la luz finalmente, casi para que pueda nacer.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

El Consejo Departamental -del cual hago parte-, al igual que la secretaria de Salud y aquí hay otro representante por las organizaciones de médicos, que es el doctor Luis Fernando, en sesión del 29 de octubre de 2009 se aprobó por unanimidad de todos los miembros asistentes que el proyecto clínica de La Mujer debía ir, en una primer acta existe firmada. No voy a repetir quién más lo ha aprobado, el Concejo de Medellín, la junta directiva del hospital.

Este es el pantallazo que tiene de inscripción en el ministerio de Protección Social y la última columna dice el “estado de aprobación” y es todavía “no”:



Sede	Proyecto	Tipo de Obra	Area	Valor Infraestructura	Valor Dotación	Aprobado	
E.S.E. HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ	CLÍNICA DE LA MUJER	1.Obra nueva	Infraestructura	7.000,00	11.900.000,00	1.950.000,00	NO
E.S.E. HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ	Trasplantes de médula ósea, renal y cardíaco	3.Remodelación	Infraestructura	540,00	458.000,00	0,00	NO

Nosotros presentamos el proyecto al ministerio de la Protección Social el proyecto.

¿Por qué al ministerio y no lo volvimos a presentar a la Seccional de Salud? Porque el concepto de la Seccional y no del Consejo Departamental, es que la clínica no se necesita.

Portafolio de servicios

Desde el inicio presentamos cuatro líneas, de las cuales una de ellas es transversal que es la investigación; los tres componentes fundamentales son:

1. Salud sexual y reproductiva.
2. Salud mental.
3. Atención de las violencias.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

También tengo que reconocer que le puede faltar, es posible, todos los días en el sector salud aparecen nuevas actividades, procedimientos o intervenciones que iremos incorporando. El proyecto siempre lo hemos presentado como de un crecimiento gradual en el cual se van incorporando actividades.

El portafolio de servicios tiene todo lo relacionado con:

- Educación, Promoción y prevención de la salud.
- Consulta Externa: Medicina general, ginecología, psiquiatría, sexología, sicología, nutrición, trabajo social, enfermería.
- Apoyo Diagnóstico: Laboratorio clínico, mamografía, ecografía, radiología básica.
- Procedimientos ambulatorios: Cirugía de mediana complejidad.
- Servicio de Hospitalización.

Y de una vez aclaremos un término que fue polémico. En la clínica de la Mujer no es necesario realizar la interrupción voluntaria del embarazo, porque en cumplimiento de la sentencia de la Corte Constitucional, todas las instituciones públicas y privadas lo tenemos que hacer.

Hoy el hospital realiza interrupción voluntaria del embarazo en los tres casos que tiene establecida la sentencia, igual debieran hacerlo todas las instituciones públicas y privadas.

Socialización

- Mesas de trabajo - Plan de Desarrollo.
- Reuniones con grupos de interés: Consejo de Gobierno, Consejo Territorial y Municipal de Seguridad Social en Salud, entre otros.
- Mesas de concertación con habitantes de los inmuebles. A las personas que les compramos los terrenos, que tenían arrendatarios, es con los mecánicos de los talleres que existían en esos lotes que se compraron por parte de la Administración para la construcción de la clínica.

Nos hemos reunido en dos ocasiones con monseñor Alberto Giraldo y ahora con monseñor Ricardo Restrepo, tanto la Secretaria de Salud como yo, explicando el proyecto, las condiciones con todos los grupos de interés. Hemos hecho acompañamiento social a las personas que se veían afectadas por el proyecto: Mesas de trabajo con los vecinos del proyecto.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

En términos generales nunca se violentó a las personas que laboraban o residían allí para sacar adelante el proyecto, fue trabajado socialmente y como tal, creemos que fue muy exitoso el proceso trabajado con dicha comunidad.

Aquí están todas las cosas que hemos hecho de socialización del proyecto, con fecha y hora:

Jornada 1	Propietarios y arrendatarios de los locales ubicados en los predios destinados para la construcción de la obra.
Población:	
Fecha y hora:	Mayo 27 de 2009. 5 p.m.
Jornada 2	Junta de Acción Comunal Barrios Sevilla, San Pedro y Prado.
Población:	
Fecha:	30 de Junio al 2 de Julio de 2009.
Jornada 3	Organizaciones de base e instituciones que trabajan con las mujeres. Barrio Sevilla, Comuna 10 y Ciudad.
Población:	
Fecha:	28 al 30 de Julio de 2009.

Población:	Junta de Acción Comunal Barrios Sevilla, San Pedro y Prado.
Fecha:	18 al 20 de Agosto de 2009.
Población:	Organizaciones de base. Barrio Sevilla y rango de acción.
Fecha:	15 al 17 de Septiembre de 2009.
Población:	Instituciones que trabajan con las mujeres. Barrio Sevilla, Comuna 10 y Ciudad.
Fecha:	13 al 15 de Octubre de 2009.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

En general nos hemos enfocado más al lugar de ubicación, que es el barrio Sevilla, un proyecto de ciudad conocido por todos ustedes, donde la zona norte está haciendo un proceso de recuperación; donde está Ruta N y la investigación y queríamos tener una institución allá acorde en el sector salud, que es uno de los proyectos estratégicos de la ciudad y está plasmado en los cluster de salud también.

Hay fotografías que hacen referencia a todo el trabajo social que hizo la EDU, la gerencia del Centro, las secretarías de Salud y Las Mujeres. En general ha sido un proyecto socialmente aceptado.

Tenemos ruedas de prensa, notas en televisión, notas en radio, he tenido la oportunidad de asistir a varias de estas emisoras, canales de televisión; lo mismo han hecho las secretarías de Las Mujeres y de Salud, la gerente de la EDU, todos los que tenemos que ver con el proyecto explicándolo.

Se han hecho publicaciones en periódicos como El Tiempo, El Colombiano y El Mundo; se hizo un concurso arquitectónico público, que todo el mundo conoció, en el parque Explora. Se contrató una organización especializada como la Sociedad de Arquitectos e Ingenieros para el proceso evaluativo.

La primera presentación oficial fue en el simposio nacional de “Embarazo adolescente”, que fue en el 2008 con la presencia de 500 personas. El último trabajo que ha hecho la administración sobre el tema fue contratar una empresa de consultoría que encuestó a 400 mujeres para preguntarles acerca del proyecto.

En conclusión, muy bien aceptado el proyecto, también que lo administre el Hospital General de Medellín y ha generado también bastantes expectativas alrededor del mismo.

Estado actual del proyecto

Se tienen diseños de la clínica ajustados a la norma de sismo resistencia 2010. Cuando empezamos el proyecto existía otra norma y nos tocó ajustarlo con unos sobrecostos para ello, porque cualquier obra nueva en salud tiene que regirse por esta norma.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Tiene presupuesto asignado. Se tiene contratos firmados con la EDU, mediante los cuales se adquirieron los lotes, se contrataron los diseños y se contrató la construcción de ella.

Estos son los inmuebles demolidos, este es el lote hoy:



Se encuentra en la zona norte, totalmente desocupado, no es sino empezar a construir cuando se requiera.

Se tiene licencia de construcción por parte de la Curaduría y el proceso de invitación que se había montado en la web de la EDU se suspendió mediante las resoluciones 69 y 70 del 25 de marzo, después de acoger la recomendación de la Procuraduría, buscando nosotros hacer un trabajo articulado con el grupo de la Contraloría en los procesos que tengan vacíos, para poderlo cumplir.

Y lo principal, lograr la autorización del ministerio de Protección Social, en la cual se vienen haciendo gestiones con la Dirección de Calidad, que es la responsable, para nosotros llevar a cabo el proyecto una vez tengamos la autorización.

En conclusión, se suspendió porque acogemos la recomendación de la Procuraduría de tener la autorización de los entes responsables. Este es el bellísimo diseño que se tiene para la clínica:".



ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Interviene el personero de Medellín, Jairo Herrán Vargas:

“Creo que después de la exposición que ha hecho el gerente del Hospital General me releva de hacer una presentación inicial que habíamos preparado, en relación con temas que apuntaban a soportar lo que es la necesidad de la construcción del centro integrado de atención a las mujeres.

Nos vamos a concentrar en el tema actual, no sin antes mencionar que la Personería en el período 2008-2011 tramitó 21.085 tutelas contra distintas entidades, pero específicamente contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia tramitó 15.953. Igualmente, del total de tutelas, 113.984 en el período 2005 - febrero de 2011, en materia de salud se ha tramitado 82.456 tutelas.

Que si bien han venido disminuyendo por diferentes motivos, sin embargo presentan todavía un número muy significativo y dentro de este número de tutelas hemos detectado que cerca del 60% son ejercidas por mujeres.

Conocido es que el tema del centro de servicios integrales para las mujeres, es un proyecto que se encuentra debidamente incluido en el plan de desarrollo, presupuestado, existe un respaldo porque hace parte integral de la estructura del hospital General y por lo tanto su financiación a futuro está garantizada.

Y es un centro que arranca con un portafolio de servicios, pero estos pueden ir aumentando de forma gradual en la medida en que la demanda por servicios de salud así lo vaya requiriendo.

Conocemos que los objetivos del proyecto tienen que ver con la prevención, promoción y atención oportuna para la salud física y mental de las mujeres.

Se sorprende uno cuando observa las estadísticas que se han presentado en esta sesión, acerca del nivel de afectación en todos estos ámbitos que tiene la

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

población de mujeres en nuestra ciudad, que sabemos es la mayoría de la población; cerca de un 54% son mujeres.

Y son mujeres que dentro del contexto de nuestra ciudad sufren múltiples violencias, no solamente la intrafamiliar sino también las originadas en el nivel de conflictividad que presenta la ciudad. Las violencias originadas en el género por la discriminación y violencias que también podemos llamar como “violencias ocultas, violencias sutiles”.

Todo eso tiene una manifestación somática que por supuesto se refleja en el porcentaje y en los indicadores de las afecciones que sufren las mujeres. De ahí que se puede concluir sin ninguna duda que el centro de servicios integrales para las mujeres es una necesidad, no solamente para la población de las mujeres sino para la ciudad.

Y es una institución que va a prestar servicios, no sólo a las mujeres de Medellín sino del departamento de Antioquia y del país, incluso. Sería una clínica que estaría focalizada en esta especialidad. No sé por qué se cuestiona tanto el tema de la especialidad, cuando el mundo moderno apunta en general siempre hacia la especificidad, hacia la especialización en muchos ámbitos. No solamente en este caso por tipo de población, cuando hablamos de clínicas geriátricas para la tercera edad, cuando hablamos de clínicas pediátricas para los niños, sino también por ámbitos de patologías, cuando hablamos de las clínicas especializadas en oncología o mentales.

Es decir, creo que el tema de la especialidad es un tema inherente a estas problemáticas y así tiene que ser, no solamente focalizado sino administrado por el Estado. No se pueden tener ya generalidades, o si se tienen, son simplemente un primer escalón, pero de allí pasa la persona a ámbitos más especializados. Así lo vemos cuando una consulta de médico general, reenvía a la persona a determinada especialidad.

Actualmente el proyecto se encuentra paralizado. Como señalaba el gerente del hospital, están todas las herramientas para la construcción, para la implementación y ejecución del proyecto.

Sin embargo, el trámite administrativo, a través de las distintas instancias gubernamentales, que tienen que ver con este tema, ha permitido que el proyecto se encuentre paralizado.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Es una situación que de verdad nos preocupa mucho como organismo del Ministerio Público local. Porque observa uno que las grandes dificultades en los proyectos de envergadura, es muchas veces su viabilización, que tengan el dinero apropiado, que estén dentro del plan de desarrollo y dentro de los planes específicos, que exista la voluntad institucional

Y resulta que un proyecto como este que tiene todas esas herramientas, todos esos instrumentos, se encuentra paralizado, porque la Dirección Seccional de Salud de Antioquia emitió un concepto que allegó en una de las sesiones del Consejo Territorial en Salud de Antioquia y a partir de allí se paralizó el trámite de este proyecto. Cuestión que concitó nuestra atención, puesto que una de las funciones de la Personería municipal, es precisamente precaver que se cumpla el plan de desarrollo. Sabemos todos que es un acuerdo debidamente aprobado por el Concejo de la ciudad, que es una ley para la ciudad y que todos los proyectos que se encuentran incluidos en él tienen que ser materializados a través de las apropiaciones y de la ejecución por parte de la Administración.

Si no se cumple con una obra, se pueden generar no solamente los impactos sociales, económicos que ello puede ocasionar sino que se generan impactos y efectos en el ámbito jurídico, de las funciones de los servidores públicos, porque debe haber una responsabilidad por parte de aquellos que por cualquier razón puede ser negligencia, omisión de funciones, sencillamente no ejecuta lo que le corresponde y entonces eso origina un hallazgo disciplinario que puede dar como resultado una sanción disciplinaria.

La Personería dentro del cuestionario que se formuló, debe contestar que ni ha iniciado, ni ha realizado ningún tipo de investigación de tipo administrativo o disciplinario, que tenga su origen en el proyecto “Centro de servicios integrales para las mujeres”.

Tampoco conocemos que la Procuraduría dentro de los informes del grupo especial de trabajo, que conformó el Procurador General de la Nación, para hacerle un seguimiento específico al tema de la clínica de La Mujer, haya originado investigaciones de tipo administrativo. Nosotros como Personería nos hemos dado a la tarea de hacerle un seguimiento y un monitoreo al trámite del proyecto.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Una vez que consideramos que existen suficientes bases en el tema de la planeación, de los estudios que fundamentan la propuesta, en el tema de la política pública y que este proyecto es coherente con el plan de desarrollo, con la propuesta de gobierno del actual Alcalde y además de eso, que es lo fundamental, responde a las necesidades que tienen las mujeres de nuestra ciudad, responde a unas realidades inobjetables que se encuentran ampliamente difundidas a través de muchos estudios y de muchas estadísticas que tienen los organismos oficiales.

Hay que mirar por ejemplo, en el tema de la violencia intrafamiliar, de las violencias sexuales, cada uno de los organismos, el CAIVAS, el CAVIF, todos manejan una serie de cifras que nos están ayudando también a comprender la necesidad que se tiene de este centro de servicios integrales para las mujeres.

Nuestros recorridos por los barrios, las acciones de tutela, las pruebas que obran dentro de otros expedientes judiciales que ya se han tramitado, las mismas manifestaciones que ha hecho la Dirección Seccional de Salud en oportunidades anteriores a la actual coyuntura.

Los estudios de las universidades, la percepción que tienen los investigadores de la academia en temas de salud. Es decir, todo está apuntando a que hay un gran vacío y que se requiere ampliar la red de servicios, la parte de la infraestructura y por supuesto la parte de la atención material a las mujeres, para tratar todas estas problemáticas que ya se reseñaban por parte del gerente del hospital.

Teniendo eso como principio, hemos procedido en primer lugar a auscultar qué está pasando con el trámite del centro de servicios integrales para las mujeres y en segundo lugar, a mirar qué instrumentos y por qué medios la Personería puede cumplir su función de precaver y procurar que los proyectos del plan de desarrollo se materialicen y se cumplan.

Eso lo hemos hecho a través de diferentes acciones de tipo afirmativo en procura de que se cumpla el plan de desarrollo, que se garanticen los derechos fundamentales a la salud de las mujeres de la ciudad y que se amplíe la oferta que tiene el Estado en esta materia. Por ello se han desarrollado acciones legales destinadas a lograr la materialización de la propuesta.

Acciones desarrolladas por la Personería

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

- Visita a la DSSA, solicitud verbal de entrega de actas del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud de Antioquia.
- Petición escrita, en diciembre de 2010, en la que se solicita nuevamente la entrega de las actas.
- Solicitud al Gobernador de Antioquia de febrero 22 de 2011, para que reconsidere la decisión de la DSSA y le de vía libre al proyecto.
- Solicitud a la DSSA para que viabilizará el proyecto, en febrero 25 de 2011.
- Solicitud al Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud de Antioquia en febrero 25, para que incluyera el proyecto en el Plan Bienal, lo remitiera al Ministerio de la Protección Social y coadyuvara en la decisión que tomase el Juzgado 30 Administrativo de Medellín dentro de la acción popular.
- Interposición de incidente de desacato ante el Juzgado 30 Administrativo, para obligar a la DSSA a darle cumplimiento al fallo, procurando la ampliación de la red de servicios de salud, lo que se materializaría con la inclusión del proyecto en el Plan Bienal y su remisión al Ministerio de la Protección Social.
- Petición a la DSSA, el 16 de marzo de 2011, para incluir el proyecto en el Plan Bienal, con el propósito de constituir la renuencia y poder así instaurar acción de cumplimiento.

Anomalías en el trámite

Del examen de las actas del **Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud de Antioquia** (CDSSS) se evidenció:

1. En el acta No. 6 correspondiente al 1° octubre de 2009, en el numeral 5° de proposiciones y varios se consagró: “El municipio de Medellín, solicita en el próximo CDSSS presentar el proyecto de la Clínica de la Mujer. Se aprueba”
2. En el acta de reunión No. 7 de octubre 29 de 2009, se efectuó “Presentación de la Clínica de la Mujer”

En la presentación del Centro de Servicios Integrales para las Mujeres, el gerente del Hospital General de Medellín, Sergio Augusto Vélez, enfatiza la necesidad de considerar los antecedentes, razón suficiente para adicionar el

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

portafolio de servicios, constituyéndola como una sede alterna en donde se brindará servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva, tratamiento de secuelas de la violencia, salud mental e investigación. Además, se propone incluir la atención prioritaria de cáncer de cuello uterino y de mama.

“Se somete a consideración el proyecto y se avala por considerarse necesario para el departamento y la ciudad”.

3. En el acta de reunión No. 8 de noviembre 26 de 2009, se aprueba el acta No. 7 de 2009 sin modificaciones.

4. En el acta de reunión No. 3 de marzo 25 de 2010, se adoptó el Plan Bienal de Inversiones en Salud 2010 - 2011, donde se omite incluir el proyecto Centro de Servicios Integrales para las Mujeres.

5. En el acta de reunión No. 5 de mayo 27 de 2010, el gerente del Hospital General de Medellín, Sergio Augusto Vélez, solicita incluir en el Plan Bienal la Clínica de la Mujer, sin embargo el Director Seccional de Salud de Antioquia, Carlos Mario Rivera expresa: “Lo deben presentar a la DSSA para la viabilización y radicación en el banco de proyectos, antes de incluirlo en el Plan Bienal...”

6. En el acta de reunión No. 8 de agosto 26 de 2010, en la fase de ajuste al Plan Bienal la Secretaria de Salud del municipio, María del Pilar Pastor solicita se “incluya el proyecto del Hospital General de Medellín, para la Clínica de la Mujer, con el fin de agilizar el proceso, porque de lo contrario se perderían los recursos del Municipio para la vigencia 2010”.

En respuesta, el Director SSA manifiesta, “...hasta que el proyecto no tenga el aval de la red de servicios no se puede incluir en el plan bienal...”

6.1. La DSSA se compromete a presentar el estudio de la Clínica de la Mujer, para el 30 de septiembre de 2010, con la finalidad de incluirlo en el Plan Bienal de Inversiones.

7. En el acta de reunión No. 10 de noviembre 25 de 2010, la DSSA presenta el resultado del análisis efectuado al proyecto Centro de Servicios Integrales para las Mujeres, en donde “emite concepto desfavorable al proyecto Clínica Mujer presentado por el Hospital General de Medellín”

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Competencia formulación del Plan Bienal de Inversiones Ley 715 de 2001

La Ley 715 de 2001 en su artículo 65 establece para los departamentos la facultad de determinar los aspectos relacionados con la organización, dirección, coordinación y administración de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud y la formulación del Plan Bienal de Inversiones.

Plan Bienal de Inversiones. Resolución No. 5123 de 2006

El Ministerio de la Protección Social reglamentó los procedimientos para la elaboración, aprobación, ajuste, seguimiento y control de los Planes Bienales de Inversión en Salud.

Procedimiento para incluir un proyecto en el Plan Bienal de Inversiones en salud

1. Las entidades públicas prestadoras de servicios de Salud, presentarán ante las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud los proyectos de inversión que tengan planeado realizar.
2. Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud deberán elaborar cada dos años el Plan Bienal de Inversiones en Salud, el cual contendrá los nombres de los proyectos siendo estos concordantes con los Planes de Desarrollo de cada Entidad Territorial y de las Empresas Sociales del Estado.
3. Deberán éstas presentar el Plan Bienal de Inversiones en Salud ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, para su estudio y aval.
4. Finalmente, los Planes Bienales deberán presentarse para estudio y aprobación al Ministerio de la Protección Social.

Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud

Las funciones se encuentra esencialmente en la Ley 100 de 1993, 715 de 2001, Resolución 5123 de 2006 y en el Acuerdo No. 25 de 1995 expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que entre otras establece:

Estudiar y avalar el Plan Bienal de inversiones del departamento

Competencia de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

La DSSA careciendo de competencia, profiere concepto desfavorable al proyecto del Centro de Servicios Integrales para las Mujeres, sin tener en cuenta el aval otorgado por el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud en la reunión del 29 de octubre de 2009.

Los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, tampoco ostentan la facultad ni la competencia para oponerse al trámite de inclusión de los proyectos dentro del Plan Bienal de Inversión en Salud, pues su función se reduce a estudiar y avalar o no la respectiva iniciativa.

La competencia de aprobar o improbar un proyecto tendiente al mejoramiento de la red prestadora de servicios de salud, la tiene exclusivamente el Ministerio de la Protección Social.

Sentencia acción popular Juzgado Treinta Administrativo de Medellín

La Personería conoció a través del Observatorio “Por el derecho fundamental a la Salud” y como miembro del Comité de Verificación de la existencia de la Sentencia de febrero 9 de 2010 del Juzgado 30 Administrativo del Circuito de Medellín, dentro de la acción popular con Radicado No. **05001 33 31 030 2008 00087 00**, que ordenó al **departamento de Antioquia -DSSA-** lo siguiente:

“...adopte las medidas requeridas para **ampliar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas** en el Departamento, si ello fuera necesario para garantizar la oportuna prestación del servicio de salud, concurriendo 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, acorde con los recursos que disponga para el efecto y los que gestione ante el Nivel Nacional (Resolución 4807 de 2009 del Ministerio de Protección Social), **preparando el plan bienal de inversiones públicas en salud**, en el cual se incluirán las destinadas a infraestructura, dotación y equipos, de acuerdo con la Política de Prestación de Servicios de Salud”.

Intervención de la Personería Medellín

La Personería instauró incidente de desacato dentro de la acción popular, al considerar que el departamento de Antioquia - DSSA omitió incluir en el Plan

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Bienal de Inversiones 2010 - 2011 el proyecto Centro de Servicios Integrales para las Mujeres, para que conforme con lo normado en el artículo 65 de la Ley 715 de 2001 sea aprobado o improbadado por el Ministerio de la Protección Social.

Competencia de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia

La DSSA fundamentó las respuestas a las solicitudes de la Personería de Medellín, argumentando que la Ley 1438 de enero 19 de 2011, en su artículo 5°, modificó el numeral 43.2.7 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, en el siguiente sentido:

Las Direcciones Seccionales de Salud avalarán los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, de los municipios de su jurisdicción, **en los términos que defina el Ministerio de la Protección Social**, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud, cuyo consolidado constituye el Plan Bienal de Inversiones Públicas Departamentales.

Consideraciones de la Personería de Medellín:

Las respuestas desconocen la vigencia de las normas aplicables al momento del trámite del proyecto Centro de Servicios Integrales para las Mujeres, dado que fue avalado el 29 de octubre de 2009, bajo la vigencia del artículo 65 de la Ley 715 de 2001.

Por ello, la DSSA no puede aducir que ostenta la competencia para no otorgar el aval, conforme con una norma que entró en vigencia el 19 de enero de 2011.

Se incurre en error, toda vez que la nueva norma no ha sido reglamentada por el Gobierno Nacional, requisito esencial para su vigencia, como lo establece el artículo 5° de la Ley 1438 de 2011 “Competencias de los distintos niveles de la administración pública 43.2.7 avalar los Planes Bienales en los términos que defina el Ministerio de la Protección Social...”

Conforme al cronograma de reglamentación del Ministerio de la Protección Social de 18 de febrero de 2011, en el mes de octubre de 2011 se reglamentará el artículo 5°.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

La Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia, en consonancia con los argumentos de la Personería de Medellín, en el informe proyecto “Clínica de la mujer” de febrero de 2011, indicó en el aparte de las recomendaciones:

“Tercera. A la Alcaldía de Medellín y demás dependencias responsables del Proyecto Clínica de la Mujer, suspender su ejecución hasta que el Consejo Territorial de Seguridad Social de Antioquia y el Ministerio de la Protección Social se pronuncien sobre el Proyecto Clínica de la Mujer de acuerdo con lo estipulado por la Resolución 5123 de 2006 del Ministerio de la Protección Social”.

Adicionalmente, la DSSA expresa que el artículo 145 de la Ley 1438 de 2011, derogó el artículo 175 de la Ley 100 de 1993, que crea los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud.

Criterio que no se comparte, considerando que siguen vigentes, pues el artículo 145 de la Ley 1438 de 19 de enero de 2011, dispuso: “La presente Ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias, en especial los párrafos de los artículos... 175 de la Ley 100 de 1993...”, no obstante este artículo no tiene párrafos y adicionalmente, el párrafo del artículo 7° de la misma Ley 1438, hace referencia a la coordinación que ejercerán los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud a nivel de las entidades territoriales, por tanto no hay lugar a entender que el mencionado artículo eliminó dicho órgano. En conclusión, la Dirección no puede aducir que ostenta competencia para entrar a definir el tema del aval frente a esta propuesta.

El aval dado por el Consejo Territorial está totalmente vigente al día de hoy y de lo que se trata es de que, como lo dice la misma Procuraduría en el numeral 3° de sus conclusiones, hay que enviar al Ministerio de Protección Social este proyecto, para que sean ellos por competencia, quienes definitivamente resuelvan sobre si se construye o no este centro especializado de atención en salud para las mujeres, circunstancia que nosotros consideramos se iría a aprobar, dado que tiene todos los elementos y requisitos para ser un proyecto viable, necesario y que va a permitir que las mujeres tengan una reivindicación, no solo en sus derechos sino una atención en su salud por parte del Estado local”.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Interviene integrante de la mesa de seguimiento y apoyo a la Clínica de las Mujeres, Gloria Stella Penagos Velásquez:

“Quiero manifestar mi emoción personal por reconocer lo que ha ocurrido aquí, de tener todas las evidencias de un proyecto que ha tenido muchos vetos desde el punto de vista político, más que condiciones técnicas.

Pienso que el Gobernador y el Director de la Seccional de Salud que no se han pronunciando, van a tener que asumir el costo que implica la paralización de este proyecto que es un perjuicio para la salud de las mujeres, para el mismo sistema y para la economía por los sobrecostos que va a implicar.

Durante ocho meses estuvimos haciendo un análisis de las condiciones de las mujeres donde había una serie de problemáticas cuando se presentó esta idea de poner en el plan que las mujeres necesitábamos otro tipo de atenciones, fuera de las que estaba brindando en su momento el sistema público y privado de la salud, y que una clínica de las mujeres con una atención integral con perspectiva de género era una demanda y una respuesta a servicios especiales que debían estar acorde con las necesidades de las mujeres.

El enfoque de derechos es una manera de convertir esos derechos en hechos y además poder ejercer esos derechos sexuales y reproductivos y tener el control de la propia salud contando con orientación, información y servicios suficiente, oportunos y de calidad para poder decidir de una manera consciente y sana sobre nuestra salud y nuestra vida.

Por eso se planteó esta clínica de las mujeres considerando que si además el desarrollo de un país se mide, entre otras cosas, por el acceso a la oportunidad, había muchos cuestionamientos en la oportunidad que teníamos en nuestra salud. Enfermedades más temidas por la población, como el cáncer, es peor en Medellín que en otras zonas del país.

Cifras estimadas de incidencia y mortalidad por cáncer en Colombia, según Globocan 2008:

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

	Localización	Casos estimados	Tasa cruda Incidencia	Muertes Observadas	Tasa cruda Mortalidad
1	Mama	6.655	29.1	2.120	9.3
2	Cuello del Utero	4.736	20.7	2.154	9.4
3	Pulmón				
4	Estómago	2.679	11.7	2.065	9
5	Colon, Recto, Ano	2.275	10	1.284	5.6
6	Ovario				
7	Tiroides	1.821	8	175	0.8

No solamente eran problemáticas como el cáncer de mama, sino que de alguna manera evidencias como los que nos pasan a las mujeres por los cambios hormonales que tenemos tan diferentes con relación a los hombres, que hacía que nosotros nos enfermáramos de otras condiciones adicionales en el período de mayor edad, como la artritis, la carencia de terapias hormonales.

Los estrógenos se relacionan con movilidad, lubricación articular, estabilidad ósea; la mayoría de las artritis se empeoran en la menopausia; no suministrar estrógenos a las mujeres en la menopausia ahorra mucho dinero a las EPS; infundir miedo al cáncer, igual, una buena estrategia, así gastan menos.

Participar en las decisiones con correcta información igual, un derecho de las mujeres.

Enfermedades como la osteoporosis que cada vez más se está incrementando, las mujeres no han tenido intervenciones oportunas; no tenemos en el sistema público de salud una clínica de menopausia que brinde para las mujeres la oportunidad en tratamientos preventivos en educación de la salud, no tenemos un densitómetro que nos dice en qué condiciones estamos y menos tenemos acceso a las terapias específicas en el POS.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Por lo tanto hay que plantear que hay que hacer demasiadas reestructuraciones en el sistema, pero en la clínica de las mujeres se planteaba que íbamos a tener esa unidad que iba a atender las carencias que tiene la ciudad.

La semana pasada que estuvimos en el Congreso Nacional de Menopausia, realizado en Medellín, hicimos un desayuno de trabajo con conferencistas nacionales e internacionales para preguntar y que compartieran con nosotros sus experiencias en este campo. Incluso Bogotá demandó y contó cómo están trabajando, que siendo una entidad privada sobreviven de una manera holgada en la prestación de servicios porque tampoco tiene ese sistema integrado para las mujeres y las contrataciones a través del sistema público y privado han garantizado que pueden sobrevivir.

La creación de una clínica de menopausia dentro de la clínica de las mujeres es muy importante, porque va a atender no solamente las problemáticas hormonales, la osteoporosis, sino también la cantidad de enfermedades y alteraciones en la calidad de vida de las mujeres que vamos a sufrir en este período.

Por eso esas consideraciones fueron tomadas en cuenta cuando se dijo qué pasa en la ciudad de Medellín y cuáles son las carencias que nosotras tenemos en la atención, se planteó la propuesta de la clínica para las mujeres que viene desde el 2007, presentada a los diferentes candidatos de la Alcaldía de Medellín y que en su momento tiene registro firmada por el alcalde de la ciudad.

En la filosofía inicial de esta propuesta se habló de lo siguiente:

Misión:

Nos dedicamos a proteger la salud y a promover el bienestar de las mujeres de la ciudad de Medellín, por medio de acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, con criterios de excelencia, integralidad y equidad.

Visión:

Seremos una institución reconocida por el cuidado integral de la salud de las mujeres, y por el fomento de prácticas que fortalezcan su autonomía y participación, mejoren su calidad de vida y contribuyan al desarrollo humano integral.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Objetivo General:

Prestar servicios de salud en las áreas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, con un modelo de cuidado integral de la salud de las mujeres con enfoque de género.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer acciones que reconozcan e integren la diversidad cultural, sexual, social, económica, de edad, religiosa y étnica de las mujeres, al igual que la situación de discapacidad cuando existiere.
- Establecer mecanismos institucionales de participación efectiva de las mujeres y sus organizaciones, en los procesos de toma de decisiones relacionadas con sus necesidades en salud.
- Contribuir a la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas sobre mujeres y salud.
- Incentivar una cultura de la investigación en salud en todas las acciones de la institución, y en otras entidades relevantes del sector.
- Implementar un trabajo en red entre las instituciones de salud, las organizaciones sociales y entidades académicas de la ciudad y la región.
- Desarrollar y promover investigaciones que garanticen la cualificación permanente de los servicios y del modelo de atención.
- Establecer mecanismos institucionales de participación efectiva de las mujeres y sus organizaciones, en los procesos de toma de decisiones relacionadas con sus necesidades en salud.
- Contribuir a la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas sobre Mujeres y Salud.

Prioridades:

- Salud sexual y reproductiva
- Violencia basada en el género

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

- Salud mental asociada a la condición de género

Ejes transversales a la Clínica de las Mujeres

- Enfoque integral de la salud
- Enfoque de género
- Enfoque de derechos
- Enfoque participativo
- Enfoque de desarrollo humano integral

Áreas de Trabajo:

- Promoción de la Salud
- Prevención de la enfermedad
- Tratamiento:
 - De problemas específicos de las mujeres
 - De la violencia de género
 - De trastornos psicosociales
 - Rehabilitación.

1. Promoción de la salud

Donde las áreas de información, educación, comunicación y participación social había que incluirlas para poder hacer la difusión de sus derechos, la divulgación de las normas que existen en equidad de género, la información en salud sexual y reproductiva y la capacitación que se requiere a mujeres gestoras de la ciudad para hacer el cuidado integral de la salud y que ayudaran a hacer este tipo de participación.

Se elabora un proyecto que fue presentado al Concejo de Medellín. Esta presentación queda dentro de las memorias, el doctor Sergio Vélez hizo muchas de estas consideraciones.

Enfatizamos que salud sexual, violencia de género y problemas de la salud mental de las mujeres, serían todos los eventos atendidos en esos servicios que brindaría la clínica de las mujeres y que incluiría atenciones en el campo de la menopausia, de los cánceres de las mujeres, con mayor énfasis a la parte de cáncer de mama, a la salud mental desde el punto de vista de la psicología y psiquiatría, y a las violencias basadas en género con un trabajo integral y

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

coordinado con una participación de múltiples especialistas y profesionales de áreas que harían un trabajo transdisciplinario para atender estas sesiones”.

Interviene la secretaria de Salud, Pilar Pastor Durango

“El doctor Sergio Vélez hizo una muy buena exposición frente a algunos de los argumentos que el informe de la Procuraduría expresa para determinar la inconveniencia de continuar con el proyecto de la clínica de la mujer.

Lo primero es el tema de la justificación. Al próximo gobierno de Medellín se le evaluará por el cumplimiento o no de los objetivos del milenio, cinco de éstos tienen que ver con el proyecto de la clínica de la mujer. De alguna manera lo que está anticipando la actual administración es la construcción de un proyecto que de desarrollarse en este cuatrienio, permitiría en el cuatrienio entrante dar cumplimiento a una meta internacional, como son los objetivos del milenio en el tema de la salud.

De no continuarse ese proyecto, tendríamos muchas más dificultades para lograr esos objetivos del milenio que son una meta de compromiso institucional.

En segundo lugar, existen dos estrategias mediante las cuales es posible lograr la equidad de género recomendada por la Organización Mundial de la Salud y por los objetivos del milenio: la primera es la transversalización de las acciones a través de las redes prestadoras del servicio; y la segunda a través de unidades prestadoras de servidoras de servicios, fortalecidas y dedicadas exclusivamente a servicios integrales de la salud de las mujeres, con todas las características que se han anotado aquí.

Los países en general utilizan las dos estrategias, pero son más costo eficiente las estrategias que crean centros de referencia especializados de la mujer y que a partir de ahí, irradian una transversalización de perspectiva de género que logre saldar la deuda sanitaria con las mujeres.

En ese sentido, en el proceso de justificación se miró que muchos de los países en América Latina tienen unidades prestadoras de servicios dedicadas exclusivamente a la mujer: Chile, Costa Rica, Canadá, inclusive Colombia en el sector privado tiene unidades destinadas a la mujer.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Frente al tema de la planeación, la argumentación de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia es que no se necesita una unidad prestadora de servicios de salud porque se puede canalizar la atención a través de la red prestadora de servicios de salud. Ese argumento no es válido porque la demostración empírica de los estudios muestra que se requiere fortalecer unidades especializadas.

Con respecto a la planeación, solamente voy a dar un dato. Se dice que no se socializó suficientemente el proyecto, creo que eso ha sido adecuadamente justificado, pero quisiera decir que el doctor Alonso Salazar fue elegido con 280 mil votos, la historia de votación más alta de un alcalde en la ciudad y que la clínica de la mujer tiene dos párrafos explícitos y claros frente a su compromiso con la ciudadanía, con la cual fue electo en su programa de gobierno.

No me voy a referir al proceso de planeación porque creo que ha sido suficientemente claro que se surtieron todos los pasos y procedimientos que están avalados desde las instancias municipales y departamentales para avalar y aprobar el proyecto de la clínica de la mujer.

Este Concejo debería hacer un pronunciamiento ante el Ministerio de Protección Social para que se manifieste lo más rápidamente frente al aval o no que otorga a la clínica de la mujer, como un proyecto que fue avalado por el Ejecutivo y Legislativo, los máximos órganos de la ciudad de Medellín.

Me parece que ofrece una duda en el sentido en que el Concejo en pleno no tenía conocimiento suficiente sobre el proyecto clínica de la mujer y votó un proyecto sobre el cual no tenía información suficiente. El plan de salud municipal está publicado en una revista de Salud Pública de amplia circulación y contiene el proyecto clínica de la mujer.

Además, ese plan de salud municipal es aprobado por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, antes de llegar al Ministerio de Protección Social, de tal manera que no se puede aducir que había un desconocimiento del proyecto clínica de la mujer.

Asimismo, echa un manto de duda sobre todos los proyectos aprobados por el Concejo de Medellín, es decir, esa argumentación es válida para decir que muchos otros proyectos no eran conocidos con suficiencia por la ciudad de

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Medellín y que por tanto este órgano está aprobando proyectos con un desconocimiento.

En tercer lugar, creo que el doctor Sergio también ha sido explícito en todo el proceso de socialización que no se inició en el 2009, se inició desde la puesta en marcha del plan de desarrollo en reuniones que se llevaron a cabo con todas las comunidades al realizar los planes comunales y corregimentales de salud y en general los planes corregimentales y municipales en concordancia con el desarrollo del plan del Municipio de Medellín.

En la reunión que se hizo en mayo de 2008 asistieron representantes de Salud de todo el país, financiados por un proyecto de salud sexual y reproductiva de la diputación de Barcelona, asistió la academia y organizaciones internacionales en una cena en la que se convocaron 500 personas y participaron representantes de todas las mesas de salud de las 16 comunas y los 5 corregimientos de la ciudad; mucho antes de que la Procuraduría nombrara la comisión preventiva sobre el proyecto clínica de la mujer.

Por último quiero referirme a un tema en términos de la moralidad pública y el principio de participación de sectores de la ciudad que estaban en desacuerdo con el proyecto.

Durante mí estadía como secretaria de Salud, recibí en mi despacho a los siguientes grupos: Provida, varias reuniones con representantes de la Iglesia Católica; con la Junta Directiva en pleno de El Colombiano sobre las notas de prensa que estaba realizando y con otros medios masivos de comunicación que a nuestro modo de ver, estaban desinformando a la comunidad sobre qué era el proyecto de clínica de la mujer.

Se desconocieron, por parte de ese informe de la Procuraduría, otras instancias que se manifestaron públicamente en la ciudad sobre el proyecto de la clínica de la mujer:

- La Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, una facultad con 134 años, tiene en su editorial una defensa del proyecto de Clínica de la Mujer, lo considera pionero e innovador en la ciudad de Medellín.
- El periódico Alma Mater tiene como uno de sus artículos centrales una defensa del proyecto de la clínica de la mujer.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

- Y hay un pronunciamiento que puede ser seguido no solamente en Medellín, el de las organizaciones sociales de mujeres, de líderes de opinión pública, no necesariamente afines a la Administración Municipal, que se manifestaron a favor del proyecto de la clínica de la mujer.

Me parece que hay imprecisiones en el informe de la Procuraduría, hace falta consultar mayor información y muchas de las argumentaciones frente al tema de justificación, planeación y socialización del proyecto, y de considerar grupos de opinión en la ciudad que estaban a favor del proyecto, son insuficientes en el informe de la Procuraduría”.

Interviene integrante de la mesa de trabajo Mujer de Medellín, Marta Lucía Correa:

“Aquí estamos de nuevo las mujeres dándonos golpes contra la muralla infranqueable del patriarcado, arrancándonos a migajas nuestros derechos, luchando esta vez contra las fuerzas más oscuras y retardatarias de la sociedad patriarcal, en cabeza del gobierno de Luis Alfredo Ramos, de las religiones, de la Procuraduría, del Opus Dei y de los grupos Provida.

Grupos estos, interesados en mantener su dominación milenaria sobre el cuerpo y la mente de las mujeres, aún a costa de su bienestar, su salud y hasta de su propia vida.

Voy a hablar de cuál ha sido el proceso histórico de la clínica de la mujer, creo que en este momento es necesario y parece que todas las intervenciones van apuntando a demostrar cómo la sustentación de la Procuraduría, es irresponsable y desconocedora de cuál fue la realidad del proceso de la clínica de las mujeres.

El proyecto histórico de la mujer fue un proyecto acunado en las necesidades y sueños de las ciudadanas de Medellín.

Justificación:

Tuvimos como justificación muchos de los argumentos ya dados por el doctor

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Vélez, por Gloria y por la misma Luz María; sin embargo menciona 3 ó 4 de importancia:

Por falta de atención oportuna, en el 2008 murieron 314 mujeres; 176 mujeres murieron por tumores malignos de mama, 82 por tumor maligno del cuello uterino y 56 por tumor maligno del ovario.

Salud general:

Evaluando los criterios de evitabilidad se encontró que el 25 % de las 5.692 muertes de mujeres, es decir, la muerte de cerca de 1.500 mujeres en el año 2008, pudieron haberse evitado con medidas de promoción de la salud, prevención de factores de riesgo, y con un diagnóstico y tratamiento oportunos.

En Medellín, existen aproximadamente 100.000 personas en situación de desplazamiento, de ellas alrededor del 62% son mujeres.

Respecto a esta población dice la Corte la Constitucional: “Las personas desplazadas por la violencia se encuentran en estado de debilidad, que las hace merecedoras de un tratamiento especial por parte del Estado”.

En particular “las mujeres cabeza de familia”, quienes deben “sobrellevar cargas económicas y psicológicas de naturaleza extrema y abrupta”

Como son: “violaciones, explotación sexual y abuso sexuales; prostitución forzada, planificación y abortos forzados, torturas sexuales, mutilaciones, desnudez pública forzosa, humillación sexual; secuestro de niñas y mujeres para someterlas a esclavización sexual”.

Los cuales “generan graves traumas psicológicos, que se proyectan a lo largo de la vida, en las distintas fases vitales de las víctimas -incluyendo su autoestima, su seguridad, su vida afectiva y el ejercicio sano de su sexualidad- que se agravan por la carencia de atención especializada y apoyo para las afectadas, y que a su vez le generan mayor riesgo de desarrollar otros problemas de salud a largo plazo, tales como abuso de droga o alcohol, depresión, culpabilidad, dolor crónico, o discapacidad física (...) temor y zozobra generalizadas

“El 44.4% de las mujeres en situación desplazamiento forzado, expresaron

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

haber sido víctimas de violencia por parte del esposo y/o compañero. Y el 18.5%, experimentaron en alguna oportunidad agresión física durante el embarazo, por parte del esposo o compañero.

Solo el 44% de las mujeres entre 13 y 69 años ha oído hablar del Virus de Papiloma Humano, principal causa del cáncer de cuello uterino. Y solo el 61% de las mujeres se practican la citología anualmente, mientras un 10% de las mujeres nunca se la ha practicado.

Proceso histórico de la clínica de las mujeres:

Año 2006. Ante tan grave de situación de salud de las mujeres de Medellín, surge en diferentes expresiones del movimiento social de mujeres la idea de solicitar a los próximos candidatos a la alcaldía y al Concejo, el proyecto clínica de las mujeres, como un espacio para garantizar su salud integral.

Año 2007. Para las elecciones locales de alcaldía el movimiento social y político de mujeres inicia todo un proceso de lobby y cabildeo con candidatos. El señor Alonso Salazar se compromete con un grupo de mujeres representantes de las diferentes expresiones del movimiento con el proyecto clínica de la mujer y con la agenda ciudadana de las mujeres para Medellín, liderada por la mesa de trabajo mujer de Medellín.

Dice el plan de gobierno de Alonso Salazar, candidato a la alcaldía de Medellín 2008-2011:

“Línea 2 - Desarrollo y bienestar para toda la población. Componente de Salud: Programa: Red Pública para la salud.

Proyecto: Construcción de nuevos equipamientos en salud: Ampliará la cobertura, calidad y la oportunidad a los servicios de salud con nuevos equipamientos mejorando la red pública hospitalaria”.

“CLÍNICA DE LA MUJER: Se construirá una clínica especializada en servicios a la mujer, que permita un tratamiento de aquellas patologías específicas a la condición femenina y que al día de hoy presentan deficiencias de calidad en la red pública y privada de atención medico-hospitalaria”.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Año 2008. Elegido el actual alcalde, el proyecto clínica de las mujeres es incluido en el plan de desarrollo 2008-2011 “Medellín es solidaria y competitiva”, como parte de los compromisos del estado colombiano en el cumplimiento de las metas del milenio en lo referido a la eliminación de la pobreza y la discriminación contra las mujeres.

Objetivos del milenio:

El objetivo 5 hace referencia explícita a lo siguiente: Mejorar la salud materna, para ello se propone como metas: Reducir en dos terceras partes entre 1990 y 2015 la mortalidad materna y la otra meta es, Lograr el acceso universal a la salud reproductiva.

Contrario a lo expresado por la Procuraduría, se genera toda una movilización concertada de mujeres en la ciudad, que en los debates en las seis zonas de Medellín del plan de desarrollo, respaldaron unánimemente la necesidad de implementar este proyecto, ante el Consejo Territorial de Planeación y posteriormente con el Concejo Municipal.

En junio de 2008 es aprobado por el Concejo Municipal el plan de desarrollo, que incluye el proyecto clínica de las mujeres.

Durante este año se inicia un proceso minucioso de investigación, reconocimientos legales, necesidades en salud de las mujeres, posibilidades económicas, a través del trabajo arduo y comprometido del comité de expertas de las distintas especialidades médicas, que construyeron el proyecto y el portafolio de servicios, con una mirada de integralidad de la salud para las mujeres”.

Interviene integrante de la mesa de trabajo Mujer de Medellín, Judith Botero:

La movilización ciudadana ha estado presente durante todo el proceso del proyecto clínica de la mujer.

Desde la construcción de la agenda de las ciudadanas de Medellín en el 2007, aparecen las primeras manifestaciones públicas a favor del derecho a una salud integral para las mujeres.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Construida la Agenda Ciudadana de las Mujeres, se realizó un foro el 18 de septiembre de 2007 por 300 ciudadanas de 70 organizaciones sociales de mujeres de Medellín y municipios cercanos, para presentar a los candidatos a la Alcaldía en el 2007, en donde queda expresada la necesidad de garantizar la salud integral de las mujeres. En este foro el doctor Alonso Salazar Jaramillo, se compromete con la salud de las mujeres de Medellín, firmando esta agenda para darle un debido cumplimiento, si fuese elegido.

Elegida la actual Administración, desde la mesa de trabajo Mujer de Medellín, se convoca a la comunidad a seis diferentes encuentros zonales para hacer la presentación en convalidación de la agenda ciudadana de las mujeres, quienes priorizaron de esta agenda, el derecho a una salud integral y a la necesidad de un espacio para el cumplimiento de la propuesta que se denominaría clínica de la mujer.

A partir de este momento se constituyen cinco concertaciones zonales compuestas en promedio por 25 líderes cada una, quienes se encargarían de presentar las propuestas de la agenda en los debates del proyecto plan de desarrollo.

En marzo de 2008 la representante de las mujeres al Consejo Territorial de Planeación, convoca a las ciudadanas a presentar los diferentes proyectos y propuestas en pro del bienestar, entre ellos, el proyecto clínica de la mujer el cual es aceptado por unanimidad.

Luego de aprobado en el plan de desarrollo, se organiza un comité de expertas constituido por médicas de las diferentes especialidades y con bagaje amplio sobre la situación de la salud de las mujeres de la ciudad, quienes inician una elaboración teórica y la fundamentación de la clínica de la mujer.

Continúa a partir de entonces, un proceso pedagógico y de socialización del proyecto y se constituye por parte de las organizaciones de mujeres de Medellín, una mesa de seguimiento al proyecto clínica de las mujeres que en este momento tiene 26 organizaciones, aparte de mujeres y hombres independientes.

El 28 de mayo de 2009, día de acción por la salud de las mujeres, la Alcaldía de Medellín y en su representación la Secretaría de Salud, invitan a la ciudadanía

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

a la presentación del proyecto clínica de las mujeres, evento realizado en el Jardín Botánico con presencia pública de toda la ciudad.

El 4 de agosto el periódico El Colombiano tergiversa el sentido de la clínica, nombrándola como una clínica del aborto y de la muerte, mostrando su absoluta ignorancia acerca del proyecto y de la problemática en salud, además haciendo gala de posiciones sectarias y moralistas. A esta posición hacen eco los sectores religiosos y laicos más oscurantistas de la ciudad, cuando el Arzobispo de Medellín presiona al Estado, en cabeza del señor Alcalde, y éste en forma inconstitucional se acoge, imponiéndose la posición de la Iglesia.

Desde este momento se constituye la mesa de seguimiento clínica de las mujeres, donde participan organizaciones sociales, barriales, institucionales, personas independientes, con una posición organizativa y ejecutiva de los planes a seguir y con el propósito de mantener a la comunidad enterada de los procesos y de la forma de participar en ellos.

En la preemisión al proyecto arquitectónico de la clínica, la ciudadanía se hizo presente masivamente en el Parque Explora, donde dada la situación de deseo de estar en el evento, la Alcaldía tuvo que habilitar otras salas para poder acoger el deseo ciudadano manifestado hacia el proyecto.

Sigue desde ese momento una movilización permanente de las comunidades de los barrios de Medellín, se hacen plantones públicos para manifestar el apoyo a la clínica, respuestas a las manifestaciones moralistas en contra de la clínica, rechazo público al despido de los funcionarios que encabezaban las Secretarías de la Mujer y de la Salud, quienes tenían un reconocimiento ciudadano por el buen manejo de estas carteras.

Manifestaciones de reconocidos columnistas opinando de la importancia del proyecto y criticando al Estado que se acoge a las creencias y manipulaciones de sectores religiosos fundamentalistas, desconociendo su calidad de Estado laico y social de derechos.

Las cartas, las firmas y correos electrónicos para la Alcaldía, ofreciendo apoyo al proyecto y cuestionando la falta de claridad en el accionar administrativo.

Es así, que la presencia ciudadana y la pedagogía frente al proyecto, ha sido una permanencia en la ciudad desde antes de la actual Administración, tanto a

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

nivel del ejercicio ciudadano de la población civil, como por parte de la Administración Municipal, lo cual contradice uno de los argumentos de la Procuraduría para vetar el proyecto”.

Interviene Silvia María García:

“Todo lo del pobre es robado, dice un popular adagio. Fraseando este dicho del común, tendríamos que decir, que todo lo de las mujeres es objeto de sospechas, controles e impugnaciones.

Nos referimos por supuesto al justo reclamo del disfrute de nuestros derechos, en particular ahora al goce de derechos en el campo de la salud, el bienestar y el desarrollo pleno de nuestro ser.

La clínica de la mujer no es una entelequia, su inclusión en el plan de desarrollo de Medellín, es el resultado de la voluntad política de un gobierno local y de un Concejo que escucharon a muchas mujeres, quienes en un ejercicio ciudadano de contribución al desarrollo de la ciudad con criterios de equidad, presentamos análisis juiciosos de la situación social, política y económica que afecta a la población femenina.

De un modo muy relevante señalamos los efectos que las violencias, el conflicto armado, la pobreza, entre otras, producen en nuestro cuerpo, así como en nuestro bienestar emocional y mental.

Indicamos el malestar que el sistema público y privado de salud nos produce, al no reconocer nuestras singularidades y particulares necesidades. El sistema de salud no es neutral, sus prácticas son sexistas y en no pocas ocasiones vulneran los derechos humanos de las mujeres.

¿Por qué ahora tanta oposición, por qué en un país donde las leyes no evitan la corrupción son precisamente tecnicismos, regulaciones y normas las que interrumpen y torpedean el avance de la clínica de la mujer?

Para muchas de nosotros, la clínica es la expresión de la deliberación democrática entre una ciudadanía informada y consciente de sus derechos, con un Estado consciente a su vez de sus obligaciones y del marco constitucional que lo regula.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

No obstante todo lo anterior, una campaña de desinformación, ese sí un objeto oscuro desde sectores con enorme poder, ha logrado desvirtuar los propósitos y sentidos de la clínica.

No puede decirse que faltó información, quiénes más interesadas que las mujeres organizadas y comprometidas con este proyecto, el cual hace parte de nuestras propuestas en la agenda política que venimos negociando hace muchos años.

Cómo desconocer a la Secretaría de las Mujeres, la Secretaría de Salud, el Hospital General, que desarrollaron diferentes estrategias de comunicación pública. No de otro modo puede explicarse que el Concejo de la ciudad aprobase el proyecto clínica, en tanto medio eficaz para abonar a la deuda histórica por el bienestar de las mujeres en tanto sujetos de derechos.

No pedimos mucho: respeto, información veraz, justicia, tantas veces aplazada para las mujeres. O tal vez nos hemos equivocado creyendo que sí nos ampara un estado laico, que sí reconoce tantas y diversas expresiones de la diversidad humana y que promueve la democracia sin pensamientos avasalladores y hegemónicos.

Ahora entregamos al Presidente de este Concejo un dossier multicolor de nuestras acciones colectivas a favor de la clínica y la salud integral de las mujeres. Registro histórico de nuestro compromiso con la vida y la dignidad de las mujeres de hoy y del futuro”.

Interviene consejero del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, Luis Fernando Muños Ramírez:

“Agradezco al Concejo Municipal por haberme invitado a dar el punto de vista de los profesionales de la salud ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.

En primer lugar, me parece importante que aquí debería estar en pleno todo el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, porque el que lo preside es el Gobernador de Antioquia y desde que he estado como consejero, nunca lo he visto.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

El Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, está nombrado según el acuerdo 25 de 1996 y lo conforman todos los actores del sector salud: Gobernación, Alcaldía, Secretaría de Salud Departamental y Municipal, representantes de las secretarías de Salud de Antioquia, las EPS, las IPS privadas, representantes de la Central Unitaria de los Trabajadores, pensionados, gremios, etc.

Veo que han pasado desapercibida la decisión que tomamos el 29 de octubre de 2009, cuando el director del Hospital General de Medellín, doctor Sergio Vélez, presentó dicho proyecto, donde se llamó la atención en que tanto la Iglesia, como la comunidad deberían conocer dicho proyecto y que se dinamizara esta situación.

Hubo unanimidad en el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud del 29 de octubre de 2009. Simplemente he venido haciéndole seguimiento y me llamó la atención que el 25 de noviembre de 2010, el Director Seccional de Salud Departamental, presenta el concepto técnico de la Dirección Seccional de Salud ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y denuncié en su momento que en dicho Consejo simplemente se presentó el concepto, más no hubo discusión, y ni por consiguiente no hubo votación, y tampoco se tomó ninguna determinación si avalábamos o no, el concepto de la Dirección Seccional de Salud.

Por eso solicité ante los medios de comunicación y diferentes consejeros que se citara un consejo extraordinario de seguridad social en salud, para que definiera en pleno el concepto de la Dirección Seccional de Salud.

Tanto la Procuraduría como la Personería, plantean que se debe someter ante el Consejo de Seguridad Social ese concepto técnico que plantea la Dirección Seccional de Salud, para ver si estamos o no de acuerdo con dicho concepto.

Una de las funciones del Consejo Territorial lo plantea claramente a través de la ley 715 de 2001 y la resolución 5123 del 27 de diciembre de 2006, dice lo siguiente: “Presentar el Plan Bienal de inversiones en salud por parte de la Dirección Seccional de Salud al Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud”.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Ese plan de inversiones en la Clínica de la Mujer, es una inversión para la ciudad, lo requiere Medellín, Antioquia, el país y el mundo entero”.

Interviene el contralor de Medellín, Carlos Mario Escobar Álvarez:

“Daré respuesta a las preguntas hechas por el concejal Ballesteros: Sírvase informar si se encuentra investigado, y/o ha realizado alguna Investigación referente a la Clínica de la Mujer. ¿Cuáles han sido los resultados obtenidos?

Dentro de la auditoría regular, realizada en el 2009, se evaluó el proyecto construcción Clínica de la Mujer y se adjuntó copia a cada concejal. La Contraloría seguirá atenta a que la Administración Municipal dé cumplimiento a los procesos enmarcados en el Plan de Desarrollo, a fin que se cumpla con los principios propios de la gestión fiscal”. (Anexo: 5 folios, 1 CD).

Interviene el concejal Carlos Alberto Ballesteros Barón:

“Empiezo con la siguiente reflexión a propósito de los 20 años de la Constitución Política del 91.

Una sociedad solamente podrá avanzar de manera civilizada cuando la gran mayoría de sus integrantes seamos capaces de comprometernos con unas reglas fundamentales que en nuestro caso es la Constitución Política del 91.

Hace 20 años Colombia se redefinió institucional y políticamente. Hace 20 años la Asamblea Nacional Constituyente definió unas nuevas reglas de juego, las cuales obligatoriamente tenemos que respetar.

Colombia es un país mayoritariamente religioso y esa mayoría quiso tener un Estado laico, pluralista, democrático, que permite todas las voces, pero adicionalmente esa mayoría de colombianos decidió consagrar una serie de instituciones, cada una de ellas con sus competencias y facultades.

Una de ellas, la Procuraduría General de la Nación, que tiene unas funciones especificaciones; otra, el Concejo de Medellín, que tiene unas funciones específicas. Otra, la Corte Constitucional, y todos tenemos que acoger las

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

decisiones de cada una de las instancias, independiente de nuestra concepción personal.

Estamos en presencia de un debate en un escenario político, jamás podríamos invitar a la sociedad a desconocer el marco legal, constitucional. Desde el 1º de enero del 2008, esa ha sido mi insistencia.

Tenemos un marco constitucional al cual estamos obligados, así no nos guste, no podemos decir que aplicamos lo que nos guste de la Constitución solamente. No se puede decir que se desacata la orden de un juez porque no me guste, un presidente de Colombia, que se reeligió, enviaba el mensaje que no se cumpliera la decisión de un juez.

Eso me impresiona por mi formación jurídica, eso no es aceptable y por eso, parte del ejercicio de estos debates es ir formando ciudadanía.

Los integrantes de los distintos organismos tenemos que estar comprometidos con esas mismas reglas de juego.

Para ir precisando, hay algo que me impresiona del informe de la Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, Adolescencia y Familia fechado en febrero del presente año.

De una lectura rápida, da la impresión que 21 concejales no seguimos los pasos que debemos seguir, y que un proyecto como este, no fue motivo de discusión.

Voy a leer la parte pertinente porque da la impresión que quien hace el informe considera que esto no fue motivo de discusión.

El contenido del proyecto Clínica de la Mujer fue dado a conocer a través de una publicación en el periódico regional El Colombiano donde se anunciaba la apertura del Concurso Público Nacional de Arquitectura.

Esta lectura da la impresión que la única oportunidad que tuvo la sociedad medellinense para conocer este proyecto fue en este momento, como si fuera el periódico El Colombiano el único que informa a esta sociedad lo que está pasando.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Esa es la impresión, pareciera que quien hizo el informe toma como única fuente de información el periódico El Colombiano.

Quiero creer que el que hizo el informe, no tiene una información clara o no conoce la dinámica que es a lo que quiero referirme.

Este proyecto no surgió ante la opinión pública cuando lo dijo el periódico El Colombiano. Tampoco se hizo cuando la presentación del Plan de Desarrollo, fue antes, hubo una amplia socialización en septiembre de 2007, pero ahí tampoco salió el proyecto, desde mucho antes se presentaron muchas discusiones académicas de los distintos gremios relacionados con la salud.

La comunidad tuvo amplia discusión y eso es claro. El proyecto nació antes del 1º de enero de 2008 como idea, y la sociedad lo discutió, y eso es claro, independiente de la postura que tengamos al respecto.

Varias propuestas se le hicieron llegar a candidatos en relación con el tema en el 2007. Y me parece contundente lo que decía la doctora Luz María, el candidato Alonso Salazar a la Alcaldía de Medellín por Constitución elaboró un programa de gobierno.

Siendo elegido ese programa lo obligaba y por ley a los concejales nos obligaba, a incluir dentro del proyecto de Plan Municipal de Desarrollo el proyecto avalado por la ciudadanía.

Y textualmente se dijo en el numeral 7 del programa de gobierno: “Salud con calidad, ampliación de la red oficial de salud y nuevas modalidades de atención familiar y comunitaria”.

Cuando se hace referencia al desarrollo que menciona los programas fundamentales hace referencia a los siguientes:

Salud familiar y comunitaria, salud sexual y reproductiva, escuela y colegios saludables, red de servicios medico-hospitalarios, salud oral, estilos de vida saludable, buen comienzo y clínica de la mujer.

Proyecto registrado oficialmente al cual toda la ciudadanía tuvo acceso por diferentes medios, entre otros por la página web de la Registraduría.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

El proyecto de la Clínica de la Mujer no apareció ante la ciudadanía cuando El Colombiano escribió.

Cuando hace referencia a la Clínica de la Mujer dice:

Se construirá una clínica especializada en servicios a la mujer que permita un tratamiento de aquellas patologías específicas a la condición femenina y que al día de hoy presentan deficiencias de calidad en la red pública y privada de atención médico-hospitalaria.

No sé si quienes elaboraron este informe conocían esto o lo tuvieron en cuenta, pero diera la impresión que no se conocía.

El artículo 259 de la Carta Política que nos obliga a todos independiente que estemos de acuerdo dice lo siguiente:

Quienes eligen gobernadores y alcaldes imponen por mandato al elegido, el programa que presentó al inscribirse como candidato, la ley reglamentará el ejercicio del voto programático.

Constitucionalmente estamos obligados a consagrar dentro del proyecto del Plan de Desarrollo, los programas que se plantearon en ese programa de gobierno.

Era imposible no hacerlo, la ley que reglamentó el voto programático es la ley 131/94.

El artículo 1º señaló en desarrollo de ese artículo 259 de la Carta:

Se entiende por voto programático el mecanismo de participación mediante el cual los ciudadanos que votan para elegir gobernadores y alcaldes, imponen como mandato al elegido, el cumplimiento del programa de gobierno que haya presentado como parte integral en la inscripción de su candidatura.

Por eso se ha establecido la posibilidad de la revocatoria del mandato. Esas fueron de reglas definidas en el año 91 a las cuales todos debemos acoger.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

El artículo 3° de la misma ley:

Los candidatos a ser elegidos popularmente como gobernadores y alcaldes, deberán someter a consideración ciudadana un programa de gobierno que hará parte integral de la inscripción ante las autoridades electorales respectivas, debiéndose surtir posteriormente su publicación en el órgano oficial de la entidad territorial respectiva, o en su defecto las administraciones municipales o departamentales ordenarán editar una publicación donde se den a conocer los programas de todos los aspirantes sin perjuicio de su divulgación pública de acuerdo con la reglamentación en materia de uso de medios de comunicación.

Eso se cumplió, todos tuvimos la oportunidad de conocer los distintos programas registrados.

Adicionalmente el señor Alonso Salazar en distintos escenarios como se acabó de demostrar, explicó su programa, y la idea que se tenía con respecto a este proyecto específico de la Clínica de la Mujer cuando se trae en consideración el proyecto que se denominó anteproyecto del Plan de Desarrollo, hay algo que todos recordamos, visitamos varias zonas de la ciudad liderados por el doctor Carlos H. Jaramillo, fue un ejercicio muy reconocido y me impactó la asistencia de la gente.

La información que me daba una de las funcionarias de la Personería, es que asistieron 300 y pico de personas en todo el proceso. Esa información no es cierta, aquí tengo un informe donde solamente en la zona 1, asistieron 393 personas o sea que la realidad es distinta.

Este periódico lo publicó la Administración Municipal y no sé cuántos ejemplares salieron, pero este periódico lo tenía todo el que asistía a esas reuniones y toda la comunidad que asistió tuvo la posibilidad de plantear sus inquietudes, como en efecto ocurrió, en los temas que cada cuál pudiera poner en consideración de la Administración Municipal y de los concejales.

En la parte pertinente del anteproyecto hay un título que hace referencia a la línea 2: Equidad de Género:

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Se debe fortalecer la red de prevención de embarazo adolescente, los emprendimientos productivos de mujeres a través de las estrategias de capital semilla basados en sus necesidades, intereses y talentos.

Las mujeres se sienten muy halagadas por la construcción de la Clínica para la Mujer, propuesta incluida en el programa de gobierno, la salud es uno de los escollos a que se han visto expuestas.

Prueba de ello son los altos índices de mortalidad en mujeres, mortalidad materna: tasa 32.8 por 100.000 nacidos vivos. Mortalidad por cáncer, cuello uterino: 4.9 por 100.000 mujeres y mortalidad por cáncer de mama; 13.2 por 100.000 mujeres.

Esta información la tuvo la sociedad medellinense en ese momento antes de que aprobáramos el Plan de Desarrollo.

Tuvieron la oportunidad, no conocí ninguna voz que se opusiera al proyecto de la Clínica de la Mujer.

En el debate hay que tener en cuenta que de acuerdo con la normatividad hay un paso previo a la aprobación del Plan de Desarrollo.

Y es el debate que se hace en el Consejo Territorial de Planeación y está buena parte de esta sociedad medellinense representada.

Cuando se pronuncia el Consejo Territorial de Planeación, lo está haciendo representantes de nuestra sociedad que estudiaron el Plan de Desarrollo y presentaron un informe.

La Administración Municipal hizo una presentación muy intensa en el Concejo, en este recinto todos han podido participar porque siempre ha estado a disposición de la comunidad y todos estaban informados que estábamos estudiando el Plan de Desarrollo y los medios de comunicación hacían referencia a ello.

No podemos decir entonces que la comunidad se pudo enterar de ese proyecto más de un año después.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Solicito respetuosamente esto que estamos planteando porque diera la impresión que esta parte no se conocía.

Somos un órgano de control político pero tenemos una serie de funciones que se asilan a la rama legislativa del poder público aunque técnicamente no legislamos.

Tenemos como función constitucional de acuerdo con el artículo 313 numeral 2, adoptar los diferentes planes y programas de desarrollo económico y social y de obras públicas.

Ese plan como cualquier proyecto de acuerdo es estudiado por unos ponentes que hacen unas reuniones intensas como en efecto se hizo y se desplegó una actividad intensa.

Tuvimos la oportunidad de pedirle información a la Administración Municipal en los temas que nos interesan y son más de 700 proyectos los que aprueba un Plan Municipal de Desarrollo.

Sería imposible hacer un análisis en detalle de cada proyecto, en 20 años no terminaríamos de aprobar un plan municipal de desarrollo.

Un plan de desarrollo define los proyectos generales, la manera como debe actuar la Administración Municipal en cuatro años, pero todavía no se empieza a ejecutar, esa es la lógica como se debe entender.

El trámite y a la aprobación del Plan de Desarrollo de acuerdo con el artículo 74 de la ley 136/94, tiene unas reglas de juego para su aprobación, nos asimilamos para esos efectos en la parte del trámite a lo dispuesto por la ley para el Plan Nacional de Desarrollo.

El artículo 39 en su parte pertinente dispone:

El alcalde o gobernador elegido impartirá las orientaciones para la elaboración de los planes de desarrollo conforme al programa de gobierno, presentado a inscribirse como candidato.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

El alcalde presentará por conducto del secretario de Planeación o jefe de la oficina que haga sus veces en la respectiva entidad territorial a consideración del consejo de gobierno o el cuerpo que haga sus veces, el proyecto del plan en forma integral o por elementos o componentes del mismo.

Dicho consejo de gobierno consolidará el documento que contenga la totalidad de las partes del plan dentro de los dos meses siguientes a la posesión del respectivo alcalde o gobernador, conforme a la Constitución Política y las disposiciones de la presente ley.

Simultáneamente a la presentación del proyecto del plan a consideración del Consejo de Gobierno o el cuerpo que haga sus veces, la respectiva administración territorial convocará a constituirse el consejo territorial de planeación.

O sea que necesariamente teníamos que incluir el proyecto porque eso fue lo que la ciudadanía determinó.

El consejo territorial de planeación, tiene una constitución tan importante y representativa que podemos afirmar que la sociedad medellinense tuvo toda la posibilidad de participar, así no fuera su pertinencia aprobar el Plan de Desarrollo.

De acuerdo con la ley necesitábamos el concepto del Consejo Territorial como en efecto se presentó y está conformado de conformidad con el acuerdo 43 de 2007 por las siguientes personas:

- El Director del Departamento Administrativo de Planeación.
- El Presidente o Vicepresidente de la comisión primera o del plan del Concejo de Medellín.
- Un representante de las JAL por cada zona
- Un representante de las juntas administradores de las zonas rurales
- Un representante de las JAC
- Un representante de las ONG del sector social
- Un representante de la industria
- Un representante del comercio
- Un representante del sector de la construcción

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

- Un representante del sector solidario de la economía
- Un delegado de planeación departamental con voz pero sin voto
- El gerente del Área Metropolitana
- Un representante de las asociaciones de profesionales
- Un representante de los trabajadores sindicalizados
- Un representante de las comunidades indígenas
- Un representante de las ONG de ecológicas
- Un representante de las universidades
- Un representante de los colegios
- Un representante de los centros de investigación
- Un representante de entidades u organizaciones culturales
- Un representante de los gremios económicos
- Un representante de las organizaciones de mujeres
- Un representante de las negritudes
- Un representante del consejo territorial rural
- Un representante del consejo municipal de la juventud

En otras palabras estaba representada toda la sociedad. Tampoco observé en ese informe ninguna referencia en ese tema.

Insisto que ese informe partía de una base equivocada. Este tema tuvo toda la posibilidad de ser conocido por lo que acabamos de señalar.

En el Plan de Desarrollo quedó incluido el tema, como quedaron incluidos todos los proyectos, con una fundamentación mínima como tiene que ser un plan municipal de desarrollo. Es inevitable que sea así. La fundamentación fue de la siguiente manera:

Desarrollo y bienestar para toda la población.

Acuerdo 16 de 2008 que aprobó el Plan Municipal de Desarrollo. Otro aspecto crítico para el desarrollo de la población femenina y de Medellín es la salud sexual y reproductiva.

Las estadísticas revelan como a pesar de los avances y mejoramiento de cobertura en salud, la ciudad todavía registra altos índices de mortalidad femenina por:

1. Maternidad

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

2. Cáncer de cuello uterino
3. Cáncer de mama
4. Cifras que evidencia la importancia de contar con estrategias y proyectos como la clínica de la mujer y las redes de prevención del embarazo.

Adicionalmente, se incluye dentro del plan un cuadro titulado: Mortalidad femenina por causas relacionadas con la salud sexual y reproductiva 2007.

Más adelante, dice el Plan, el cual estamos obligados a cumplir, que el otro tema es que exigimos que se cumpla.

Finalmente la feminización de la pobreza, es decir que el mayor porcentaje de población en esta situación son mujeres, es otro de los aspectos críticos que merecen especial intervención, razón por la cual se implementarán estrategias de acceso a oportunidades de generación de ingreso hacia las mujeres, regulación de la fertilidad, y prevención de la violencia basada en el género.

Cuando se habla en el numeral 2.2.5.2. Construcción de Nuevos Equipamientos en Salud, se mencionan la Plazoleta de la Salud y la Vida y se explica sintéticamente porqué se debe realizar, pero también se dice:

La Clínica de la Mujer como un espacio integral para los servicios de salud de la mujer entendida como la cuidadora por naturaleza de la vida y su rol preponderante en el desarrollo de la sociedad moderna.

Igualmente en la parte financiera se señala cuando se hace referencia a qué debe componer la ejecución del plan y se estiman algunos valores.

O sea que el plan, en mi criterio, fue absolutamente socializado. Otra cosa es que no se haya discutido algunos de los proyectos con profundidad.

Quedo convencido que hubo una amplia discusión, y decir que hay sectores de la ciudad que están en desacuerdo con ese proyecto, es posible, y son posturas respetables, pero fue lo que decidió la mayoría y en eso hay que ser consecuentes con las reglas de juego democráticas.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Para que una sociedad avance, tenemos que aceptar unas reglas de juego que dicen que las decisiones mayoritarias hay que acogerlas así no nos gusten y creo que a Colombia le hace falta tener más desarrollado este postulado.

Me parece preocupante que el doctor Carlos Mario Rivera, a quien personalmente no he podido conocer, no esté acá, y que en las múltiples invitaciones que respetuosamente se le ha hecho, no haya asistido para definir la postura que tiene frente a un tema tan importante como este, y darle la cara a esta comunidad ansiosa que el Plan de Desarrollo se ejecute plenamente, que podamos decir que se cumplió con la comunidad.

Me parece lamentable que la traba de este proceso la tenga el doctor Carlos Mario Rivera o la Dirección Seccional de Salud o el Departamento de Antioquia.

Me parecería lamentable que detrás de todo esto no hubiera realmente una preocupación técnica- jurídica, sino ideológica.

Ya la sociedad discutió el tema de la importancia y de la conveniencia. Lo que debemos mirar es cómo seguimos adelante.

Creo que si el tema es técnico, y hay forma de solucionarlo, bienvenida la solución inmediata. Si más allá de lo técnico y jurídico hay ese problema político-ideológico, que ahí sí me preocuparía enormemente porque la solución sería más complicada.

Invito a todos los órganos de control que seamos claros con el respeto de esa constitución política del país.

Hemos explicado hasta ahora cuáles son las razones jurídico-constitucionales que nos llevan a exigir que esa clínica siga adelante y tiene que seguir porque no existe ninguna razón para que se diga que no.

La exigencia es que se haga esa clínica y la petición a la Dirección Seccional de Salud es que no se atraviesa en ese proyecto porque es importante y es la percepción que tengo del tema.

Las explicaciones que se han dado han sido claras, pero que tenga discusión será otro problema como todas las disciplinas que existen en el mundo.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Pensé que los que más discutíamos los temas éramos los abogados, pero veo ingenieros discutiendo sobre como se hace un puente y hay 10 discusiones al respecto.

Existe la postura que plantea el señor Personero, me parece clara, pero creo que allí la normatividad tiene sus vacíos.

Como entiendo el panorama, legalmente el único competente para aprobar el proyecto de Clínica de la Mujer es el Ministerio de la Protección Social, no el Director Seccional de Salud de Antioquia.

Como veo la Dirección Seccional, es solamente un vehículo para llevar ese y otros al Ministerio de la Protección Social.

Por eso voy a plantear dentro de las conclusiones la propuesta que hace la doctora Luz María, llevémosle la posición nuestra al Ministerio de la Protección Social que debe velar porque todo esto se cumpla y puede asumir directamente esa función, así no se haya utilizado el vehículo que no es definitivo.

Mi conclusión en esa parte es que el Director Seccional, no puede vetar un proyecto y por eso me parece válido que hagamos una petición de manera conjunta con la Personería de Medellín al Ministerio para que sea él, quien directamente se pronuncie.

Espero que este como tantos proyectos del Plan Municipal de Desarrollo que está contenido en el acuerdo 16 de 2008 sea cumplido por la Administración por el bienestar de toda nuestra sociedad”.

Interviene el concejal Luis Bernardo Vélez Montoya:

“Respecto a la Clínica de las Mujeres decir que desde el año 2006 veníamos hablando de la necesidad que la Clínica, pero la discusión no se logró avanzar por efectos de campaña, pero no existía ni siquiera la sentencia de la Corte alrededor la interrupción voluntaria del embarazo.

Insistimos que se necesita la clínica pensando en las patologías de tipo psicológico y físicas y había algunas situaciones de violencia de género y otras, que ameritaba que existiera una oferta en ese tema.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

La discusión no estaba cruzada por un concepto que es respetable de quien considere está bien el tema de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) quien no lo considere.

En ningún momento hemos hablado de una clínica sólo para las mujeres pobres y humildes de la ciudad. Estamos hablando de una Clínica de la Mujer para todas las mujeres de la ciudad, de todas las edades y de todas las iglesias.

En este período de Concejo empieza a perfilarse todos los perfiles epidemiológicos, pero siempre basado en este tema.

En este Plan de Gobierno insistimos que había que ponerlo en el plan de gobierno y sí fue. Y aparece en el Plan de Desarrollo y no sé cuántas regiones hicimos para aprobarlo, se socializó, se llevó a todas las comunidades y uno de los ítems hablaba de la creación de la Clínica como meta.

Finalmente los 21 concejales aprobamos el tema de la Clínica de la Mujer y tanto es así que aprobamos los presupuestos de más de \$20.000 millones de pesos.

No he podido entender cuál es la discusión aquí, primero, porque nosotros ya no tenemos discusión alrededor de la interrupción voluntaria del embarazo, porque ya no está considerado en el portafolio de esta clínica este tema.

Tengo la certeza que no hay duda que se necesite la clínica y no hay discusión alrededor de lo técnico como lo presenta la Procuraduría, el Servicio Seccional de Salud, porque está suficientemente argumentado que la necesitamos.

No nos llamemos a engaño, pero aquí la discusión es de tipo político, ideológico y moralista. Esa es la discusión de fondo.

Pregunto ¿Si estuviéramos en esta sesión discutiendo la `clínica de los hombres´ estaríamos en esta discusión? No, porque la discusión de la Clínica de la Mujer, tiene que ver con una mentalidad machista frente a un tema.

Y ese es el fondo de muchas argumentaciones y conceptos que saca el Procurador. Se le pone un velo de tipo técnico y además absurdo y contradictorio e impreciso que no tiene nada que ver.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Hay un sector de hombres y desafortunadamente de mujeres que deberían estar en estas graderías y todavía tienen un concepto que cualquier cosa que huelga o sepa a reivindicaciones de mujeres es malo, y hay que satanizarlo y obstaculizarlo.

¿Cuál es la discusión si todo favorece a mejorar la salud de las mujeres? Habrá alguna discusión que podamos tener una oferta de atención a nuestras mujeres más ancianas cuando tienen un problema de salud mental, cuando ellas son las cifras más altas de problemas de depresión ¿Qué duda hay al respecto?

Aquí se puede hacer muchas cosas e inclusive responder al Procurador en lo que tenga que ver con aspectos técnicos, pero la discusión de fondo es cómo seguir avanzando en movilizándolo para defender una oferta de servicios de salud de la mujer; porque si ese nombre crea tantas dificultades porque todavía hay hombres y mujeres que quieren irse a procrear solamente o volver a la coger la trapeadora porque hay hombres que creen que ese es el lugar de la mujer, o hay gente que le preocupa que vengan mujeres al escenario político porque la mujer no puede salir de la casa e irse para la plaza y se debe quedar en la casa teniendo hijos y cuidando al marido.

Los que hemos luchado por el tema de equidad de género debemos entender que nos falta un camino largo por recorrer.

Más mujeres deberían estar en esta ciudad defendiendo el derecho a la salud de las mujeres. Algo está fallando y hay que seguir avanzando en un tema de movilización porque en últimas lo que ponemos en riesgo es la salud de las mujeres y en particular las más humildes de la ciudad.

Truncar un proyecto de Clínica de las Mujeres o centro integrado para las mujeres o cualquiera sea el nombre, en una ciudad que tiene tanta necesidad, truncarlo por asuntos de tipo político o ideológico, en una sociedad laica, es un error grande.

Desafortunadamente creo que con algunas personas que siguen dirigiendo estos temas van a ser difícil lograr este resultado este año, y por eso debemos ver cómo nos vamos a organizar y llegar a muchas mujeres que tienen que tener más claridad que no estamos hablando de clínica de abortos.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Estamos hablando de una Clínica para la vida, por eso me uno a las organizaciones que están a favor de la vida, pero desde otra mirada.

Cuando no se tiene una oferta de servicios para las mujeres en muchas enfermedades que son prevenibles y por no tener la oferta estamos viendo como mueren es un atentado contra la vida.

Hay que defender la oferta para nuestras mujeres y como reto hay que continuar informando a mucha parte de la población que el tema de interrupción voluntad del embarazo ya desapareció y la clínica está hablando de otro tema.

Le solicitamos a la Dirección Seccional de Salud que aclare el proceso y entregue el aval de este proyecto para que el Ministerio pueda continuar esta tarea.

Debemos estar unidos para aclarar cualquier duda y jurídicamente intentar responder a un concepto con todas las impresiones que tiene porque en últimas lo que está en juego es la salud de todas las mujeres”.

Interviene el concejal, Santiago Londoño Uribe:

“El concejal Luis Bernardo Vélez ha hecho un análisis muy serio y responsable de una cantidad de taras históricas y culturales que todavía tiene esta sociedad y que no se debiera seguir teniendo.

Hay discusiones serias, de fondo, pero este país mayoritariamente religioso, hace 20 años decidió una sociedad laica, donde se respetaba el pluralismo y las posiciones minoritarias y las diferentes creencias y culturas y no podemos dar pasos atrás después de 20 años de intentar desarrollar la Constitución.

Uno entendería que grupos de interés tengan posiciones respetables, que no estén de acuerdo con lo que la Constitución del 91 formuló, y con ese País con el que soñamos muchos, y que han jurado respetar la Constitución, sean los que ponen en duda ese país laico, pluralista y respetuoso de la diferencia, eso me parece que es un gran retroceso.

Me adhiero a las reflexiones de mi compañero de bancada. Hay varios temas que tratar. Creo que hay un cuestionamiento a esta corporación de elección

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

popular, y los 21 concejales no podemos dejar pasar este cuestionamiento porque en palabras textuales, aquí nos están diciendo que este Concejo aprueba proyectos con objetos oscuros, como si esto fuera un lugar donde llegaran también personas oscuras, a decirnos qué debemos hacer y los 21 concejales elegidos por 2.400.000 personas, de diferentes estratos y comunas, votásemos con los ojos cerrados porque hay unos intereses oscuros.

Quiero reivindicar la independencia, la autonomía y la responsabilidad de un espacio como este. Aquí tenemos debates muy duros entre nosotros, pero los tenemos con el mayor grado de respeto por los otros y por la autonomía de quien está ocupando una curul como esta, y creo que es injusto e irrespetuoso poner en duda el accionar de 21 concejales que como voy a explicar ahora, en el año 2008 los que estamos aquí, pero muchos que vienen del período anterior, vienen estudiando proyectos y programas de manera seria y estructural.

El proyecto de la Clínica de la Mujer no nació en el 2008, no nació en el 2007, viene, como lo han dicho muchos que me antecedieron en la palabra, desde hace muchos años, discutiéndose y construyendo en Medellín.

Voy a hablar de mi primer contacto con este proyecto, porque no llevo mucho tiempo en el mundo de la política práctica, había sido un teórico de la política.

Pero en campaña, en varios espacios, en varias comunas, reunido con grupos de mujeres empecé a oír del proyecto de la Clínica de la Mujer, era un proyecto solamente.

Después tuve la fortuna de ser el Presidente de la Comisión Primera Permanente de este Concejo, que es la comisión encargada del Plan y me tocó representar a los 20 otros concejales en el Consejo Territorial de Planeación.

El doctor Ballesteros explicó un poco qué era el Consejo Territorial de Planeación. 34 representantes de 34 sectores de esta ciudad, territorial, poblacional, de gremios y le faltó uno, doctor Ballesteros, que no está en ese acuerdo que usted leyó.

El Consejo Territorial de Planeación de Medellín es el primero en el país, que tiene un espacio permanente para los representantes de la población LGBT.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

La primera ciudad en Colombia que tiene un espacio para los representantes de la población LGBT, porque considera, por decisión de la Alcaldía, que son un grupo representativo e importante en una sociedad del siglo XXI.

Esos 34 consejeros, de los cuales hacía parte representando, repito, a este Concejo, enfrentamos la tarea de estudiar el anteproyecto para el Plan de Desarrollo 2008-2011 y no lo hicimos tampoco de manera irresponsable.

Los consejeros, esos 34, hicimos seis foros zonales, foros corregimentales, foros poblacionales en donde más de 5.000 personas tuvieron la oportunidad de intervenir, de cuestionar, de proponer una estrategia de comunicación, además, que no fue corta.

Les quiero simplemente resumir un poco cómo se comunicó lo que hizo el Consejo Territorial de Planeación, porque quedará aquí la duda.

Más de 1.000 afiches, más de 20.000 volantes, 15.000 ejemplares del periódico que mostró el doctor Ballesteros, programas por televisión, realización del 'Gran Foro de Ciudad', 10.000 volantes. Un poco más de 11.000 llamadas vía teléfono, por telemarketing para invitar a la gente a participar.

El Consejo Territorial de Planeación, después de ese proceso, que fue un proceso de más de un mes y medio, expidió un concepto al Plan de Desarrollo.

Les voy a leer lo que tiene que ver con la Clínica de la Mujer, porque el Consejo Territorial de Planeación también escribió sobre la Clínica de la Mujer. 34 consejeros de diferentes sectores, sin ninguna salvedad sobre este concepto.

Numeral 15) del concepto:

Crear una clínica para las mujeres, como un espacio en el cual las mujeres reciban una atención holística integral y en él que se consideren además de aspectos médicos, atención psicológica y social.

Pero no se queda ahí, dice también en otro numeral:

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Generar estudios sobre violencia contra las mujeres, que arrojen datos estadísticos sobre poblaciones de mujeres negras, jóvenes, entre otras, así como crear una clínica para las mujeres. No se trata de una clínica materna infantil sino de un espacio en el cual las mujeres reciban una atención holística e integral en aspectos médicos y en atención psicológica y social.

Concepto del Consejo Territorial de Planeación al anteproyecto del Plan de Desarrollo. Esto fue hecho con el concurso de los 34 consejeros y las 5.000 personas que participaron en toda la ciudad. Esto no es sacado de un sombrero.

Y después viene la discusión del Plan en este Concejo, porque este Concejo no contento con lo que había hecho el Consejo Territorial de Planeación, volvió a salir a la ciudad y volvió a ir a todas y cada una de las zonas a donde ya había ido el Consejo Territorial de Planeación y allí pudimos oír a los grupos de mujeres muy organizadas, tocar el tema de la Clínica de la Mujer.

No solo en la zona 3, como se dice erróneamente, en todas las zonas de la ciudad. Esto tiene que quedar claro también. Ahí hubo participación.

Decir que éste es un proyecto que no se socializó de debida forma, creo que es realmente un error, como dice el doctor Ballesteros, seguramente no tienen suficiente información o están enviando un mensaje muy complicado.

Quiero referirme un poco a los conceptos que hay aquí, porque tenemos dos conceptos, que a mí me parecen complejos y que hacen muy difícil la labor de la Administración.

La Contraloría, oyeron ustedes al señor Contralor decir que 'él había encontrado algunas irregularidades'. Pero las irregularidades que encuentra el señor Contralor, si ustedes lo oyeron bien o leen el concepto, son porque no se ha realizado la obra en el tiempo que originalmente se había dicho.

Es decir, el Contralor está juzgando a la Administración por lenta.

Pero recibimos el informe del Procurador y el mensaje es 'no lo haga'.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Están en el peor de los dos mundos los funcionarios. Por un lado, un Contralor diciéndoles: 'Ustedes tienen que actuar más rápidamente porque no están siendo eficientes' y por otro, el señor Procurador diciendo: 'No lo haga'.

Yo no quisiera estar en este momento en los zapatos de ningún funcionario público porque si es cara, pierden; si es sello, pierden. Están perdidos.

A mí me parece muy complicado lo que estamos viendo aquí. Además porque el concepto del Contralor, yo no sé, tengo que revisar las fechas, pero es erróneo en algo también, dice que él ve problemas de planeación en el proyecto de la Clínica de la Mujer'.

Uno lee el texto y lo que dice el Contralor, no son problemas de planeación, sino de ejecución. Lo acabo de decir. El Contralor no está diciendo que fue mal planeado sino que está siendo mal ejecutado por lento.

No entiendo entonces, finalmente, ante qué estamos enfrentados y cuál puede ser la decisión de un funcionario público, Fabio, enfrentado a una situación como éstas.

Si lo hace lento, deficiencia, responsabilidad fiscal. Si lo hace o lo sigue haciendo, responsabilidad disciplinaria o posible responsabilidad disciplinaria.

El peor de los dos mundos, el que están enfrentando en este momento los administradores de esta ciudad.

Creo que este Concejo se tiene que pronunciar frente a eso también.

Pero me deja muy preocupado si ese informe de la Procuraduría, Fabio, María Mercedes, hace carrera. Porque si hace carrera esa posición, estamos enfrentados en este Concejo, en el próximo Concejo y en los demás Concejos Municipales de este país, a un dilema muy complicado.

Porque si miramos los 630 y punta proyectos y programas de nuestro Plan de Desarrollo 2008-2011 y les ponemos el filtro que se le está poniendo al proyecto Clínica de la Mujer, se nos caen el 99.9%.

Porque de esos jardines infantiles, que aprobamos 19; de esos parques bibliotecas, que aprobamos 5; de esos nuevos centros de salud sin mujer, que

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

aprobamos 19; ninguno cumple con las exigencias que está haciendo el señor Procurador.

Ninguno, se caen todos y por ende, somos los 21 concejales que también aprobamos por unanimidad esos jardines infantiles, esos centros de salud, esos parques biblioteca. También actuamos de manera irresponsable ahí. Si hace carrera esa posición, es muy complicada.

Nosotros en la Comisión Primera y en Plenaria, los 21 concejales y los miembros de la Comisión Primera, los siete, modificamos el Plan de Ordenamiento Territorial por pedacitos.

Aquí nos llegan cada cierto tiempo, proyectos de acuerdo para que modifiquemos los usos del suelo, doctor Ballesteros, de ciertas zonas de la ciudad y me atrevo a decir que el 60 ó 70% de esos cambios de usos del suelo, son para construir iglesias.

Si le aplicamos el rasero que está poniendo el Procurador a esos cambios de usos del suelo, quizás también esos cambios de usos del suelo para construir iglesias, que hemos aprobado los 21 concejales, se nos caen todos.

A mí me parece muy preocupante que esto haga carrera porque los Concejos Municipales y las discusiones de Plan de Desarrollo desaparecen, no hay proyecto o programa que cumpla con el rasero que está poniendo este informe.

Creo que entonces tendríamos que entrar a ver qué está pasando con todos esos proyectos y programas para niños, para hombres, para deportistas, para diferentes poblaciones que nosotros tenemos en nuestra ciudad y que son objeto de la inversión social del Municipio de Medellín.

Creo que el Personero hizo un buen análisis del tema de competencias, estoy de acuerdo con ese tema y ese análisis en cuanto a competencias. Me parece muy grave que la Dirección Seccional de Salud esté tomando esta actitud, porque además. no es una actitud exclusiva para la Clínica de las Mujeres.

Tengo información de que hay en este momento, en este departamento, también parados, suspendidos, los hospitales de Envigado, Itagüí, Caldas, Puerto Berrío, por decisiones de la Dirección Seccional. Algunos de ellos perdiendo valiosos recursos de Cofinanciación de la Nación por esta razón.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Algunos son nuevos hospitales, otros son hospitales que se están ampliando, todos ellos en este momento suspendidos por decisión de la Dirección Seccional de Salud.

Creo que hay que revisar muy profundamente qué valor y qué se está cumpliendo ahí, cuál es el objeto que hay detrás de estas actuaciones.

Concluyo con lo siguiente, señora Presidenta, honorables concejales, invitados, invitadas: Primero, reivindicar la autonomía y responsabilidad de este Concejo Municipal.

Reivindicarla como concejal. No importando las diferencias ideológicas y políticas que tengamos. Son válidas, pero uno no puede descalificar de tajo la acción de 21 concejales.

La acción que hicimos en el 2008, que no fue cualquier acción de socialización, recorrimos esta ciudad de arriba abajo y hablamos con los diferentes grupos en las diferentes zonas, con las diferentes poblaciones y aplicando un enfoque de género responsable y un enfoque de derechos, tomamos decisiones por las cuales, por lo menos este concejal y estoy seguro que todos mis compañeros, responden plenamente.

No con los ojos cerrados, no engañados, no con objetivos oscuros, pensando en esta ciudad y pensando en que en esta ciudad, en temas como éste, como el de la Clínica de la Mujer, tenemos que tomar decisiones afirmativas, serias y contundentes para mejorar su condición. Lo digo y lo repito.

Segundo. Debemos llevar al Ministerio el tema y exigir también que haya decisiones de fondo, porque no podemos seguir esperando. No sé por qué motivo se toman las decisiones en la Dirección Seccional con un sustento, que a mí realmente me parece jurídicamente muy pobre y políticamente muy sospechoso.

Tercero. La invitación es a que la Clínica se haga, se cumpla del Plan de Desarrollo y cumplamos también con las mujeres de todos los estratos de toda nuestra ciudad”.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Interviene el concejal Santiago Martínez Mendoza:

“Le solicito muy respetuosamente, su Señoría, que se me permita partir el tiempo con el honorable concejal y gran amigo, médico, doctor Fabio Humberto Rivera Rivera. Muchísimas gracias, señora Presidenta.

Para empezar, creo que aparte de los problemas planteados, hay un problema adicional. Un problema que va en contra de la Constitución Política de Colombia, y es la autonomía territorial.

Para qué entonces la autonomía territorial. Y amén, como decían las abuelas, de las peticiones con las cuales ha terminado el honorable concejal Santiago Londoño, quisiera que hubiese una delegación de la Administración Municipal que viajase con el proyecto.

Porque ya la Administración Municipal mandó el proyecto al Ministerio de la Protección Social. Debería de viajar con el proyecto porque estamos en el Tibiri tabara, acá nadie decide nada y alguien tiene que decidir de aquí en adelante.

Hay una resolución, que es la resolución 5042 del Ministerio de la Protección Social, que en su parágrafo primero dice:

Parágrafo primero. Los proyectos para las obras de construcción, ampliación o remodelación para las instituciones prestadoras de servicios de salud, donde se trata de inversión pública, con valor superior a 1.000 salarios mínimos legales mensuales, deberán contar con el concepto técnico del Ministerio de Salud.

Es decir, no sé si esta interpretación posibilita que sea el Ministerio, que al pronunciarse, obligue a la Seccional de Salud que incluya en el Plan Bienal la Clínica de las Mujeres.

Pero eso hay que buscarlo directamente, con una cita al Ministerio y con los funcionarios que tengan la competencia.

Creo que esa tarea le corresponde, además el Ministerio después de esta petición, tiene dos meses para pronunciarse, y estaríamos a tiempo para que este Gobierno cumpliera con el Plan de Desarrollo.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

A propósito, de los carteles que uno ve y soy respetuoso del disenso, pero voy a poner un ejemplo: En el programa de Gobierno del doctor Alonso Salazar está contenido el Parque Bicentenario, parte de él se ha hecho, se ha ejecutado y la gente que vivía en ese sector no estaba de acuerdo.

No estaba de acuerdo antes de la elección, pero la democracia tiene esas reglas claras, que las minorías cuando pierden, se deben unir a las mayorías. Porque ya el Plan de Gobierno de Alonso Salazar no es solamente de estas mujeres que están pidiendo la Clínica de las Mujeres o las asociaciones, ni los que están diciendo que 'no están de acuerdo'.

Les voy a dar algunos datos, que uno como concejal es antropólogo, sociólogo, abogado, eso es lo que un gran sector de la comunidad piensa. Que a veces uno ni siquiera es para quién lo visita, la persona que terminó una carrera determinada.

En el caso mío, cuando me visitan, a veces pienso que ni abogado soy por las cosas que acontecen. Les voy a decir algo, mujeres que me visitan a mí, tengo de testigo al doctor Alejandro Gómez, a quien llamo muchas veces; al doctor Sergio Vélez, a quien llamo muchas veces a preguntarle: Mujeres con prolapso genital.

Si las mujeres acuden a uno, es para que uno haga el favor. La Clínica de las Mujeres, los ejes de la Clínica de las Mujeres o la Clínica de la Mujer son: La salud sexual y reproductiva, y a propósito, aquí vienen mujeres que le dicen a uno: 'Doctor, he ido como cuatro veces donde un médico, me ha mandado esta fórmula, tengo duros los senos'.

Y no es porque estén jóvenes sino porque tienen como ganglios, digo yo, perdónenme los médicos que yo soy un ignorante en esa materia y digo: 'Puede ser un tumor'.

Nosotros necesitamos que los problemas ginecológicos, la violencia basada en el género, la salud mental asociada a la condición de género, sea tratada en la Clínica de la Mujer con agilidad y prontitud.

Estoy convencido que la Clínica de la Mujer cuando funcione, nosotros debimos ser pioneros. Pero les voy a contar que ya no seremos pioneros porque hay

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

gente enemiga de la autonomía y el territorio, hay gente enemiga de muchas cosas.

Por ejemplo, a parte de toda la socialización que se le hizo al Plan de Desarrollo en el tema de la Clínica de la Mujer, ¿ustedes saben cuántas personas analizaron, estudiaron el Plan de Desarrollo?

Este Plan de Desarrollo que es un rescate al estado de bienestar, que es el mejor Plan de Desarrollo de Latinoamérica, más de 100.000 personas en la ciudad tuvieron que ver con el Plan de Desarrollo. Votaron por Alonso Salazar, yo no voté por él, 247.000 personas.

Más legitimidad no puede tener, 270.000 personas. Más legitimidad no puede tener la Clínica de la Mujer.

Buscando el Plan de Desarrollo del Departamento, les voy a leer parte de lo que dice y ustedes me dirán si está incluida ahí o no, la Clínica de la Mujer.

El Plan de Desarrollo del Departamento. Antioquia para todos, manos a la obra, dice, porque a mí me parece que aquí hay una competencia de la Gobernación, en la Línea 2, Desarrollo Social:

Esta línea está dirigida a promover en el Departamento la intervención integral del campo de la salud mental, tratándose como objetivo general mejorar la salud mental de la población antioqueña y como objetivos específicos, disponer de una mejor oferta de servicios en salud mental, promover la demanda de servicios de salud mental, aumentar el acceso a los servicios de salud mental, fomentar ambientes protectores de la salud mental, prevenir los factores de riesgo para problemática de salud mental.

El Plan de Desarrollo de Antioquia plantea como causal de la problemática, el deficiente acceso y calidad de los servicios de salud y la insuficiente capacidad de los actores del sistema general de la seguridad social en salud para asumir sus competencias.

Como causales de este problema inicial, el poco acceso a los servicios de salud mental. El que la oferta no responde a las

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

necesidades debido a la limitación que tiene en ésta los planes de beneficios.

Se plantea el problema tan grande de sobre-registro de las actividades de salud mental, planteamiento que lo ha realizado igualmente el Ministerio de la Protección Social y las diferentes organizaciones que han trabajado el tema.

A mí me parece que hay una competencia. Es decir, con esto que he leído, el Departamento debe estar de acuerdo con la Clínica de la Mujer.

Y los tratados internacionales en torno a la protección de los derechos de las mujeres, dice mi juez natural, que es la Procuraduría: 'Debe materializarse en medidas que sean transversales'.

Hay un reconocimiento en ese manifiesto, inclusive de la Procuraduría. Si usted lo lee con despacio, ese reconocimiento es que se debe hacer lo que plantea el Plan de Desarrollo. Es decir, ejecutar la Clínica de las Mujeres.

Otro aspecto que me parece muy importante es el siguiente: Quiero resaltar la posición de la Personería, porque la Personería ha tenido algunas dificultades cuando se manifiesta. Algunas de ellas han traído como consecuencias discusiones con la primera autoridad del Municipio.

La posición de la Personería de Medellín sobre la competencia, a la cual hizo referencia el doctor Santiago Londoño, también hizo referencia el doctor Ballesteros.

Todo proyecto de inversión e infraestructura física en todos los niveles de complejidad y la dotación de los equipos biomédicos y todas esas cosas, que tiene que tener la Clínica de las Mujeres, debería ser orientado en este caso por el Ministerio directamente.

Les decía que había leído, leí recientemente, el pasado 15 de marzo, en El Meridiano de Córdoba, la noticia titulada:

'Sí habrá Clínica de la Mujer'. Se trata de un proyecto de \$6.500 millones de pesos, con una extensión de 6.000 metros cuadrados a realizarse en la expansión del Hospital de San Jerónimo de Montería.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

El siguiente paso para este Centro de Atención en Obstetricia y con infraestructura complementaria a este servicio, será la presentación de los diseños ante el Ministerio de Protección Social.

Eso lo dijo la gobernadora, la señora Marta Sáenz Correa:

La Clínica de la Mujer y Villa Melisa fueron los dos principales proyectos que asumí cuando me eligieron Gobernadora y espero dejarlos listos antes de terminar mi gobierno.

Aquí en Medellín no estamos pensando en un centro marginal. Estamos pensando en un centro para las más de 300.000 mujeres, fundamentalmente esas más de 300.000 que están en los estratos 1, 2 y 3 o en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén. Muy distinto.

Sin embargo, en Montería, nos salieron adelante. Lo planteamos desde hace mucho tiempo y en Montería nos salieron adelante, van a tener una Clínica de la Mujer primero que en Medellín.

No es que me duela, no es que me esté lamentando. Lo que estoy lamentando es el momento que está viviendo la ciudad en este pare o siga, que nadie sabe cómo vamos a seguir y necesitamos la Clínica de las Mujeres. Necesitamos inaugurarla este año. Claro, si tenemos el terreno, tenemos la plata.

Comparto la estructura del discurso y la consecuencia del mismo en el ámbito jurídico, que ha planteado aquí el doctor Ballesteros Barón.

Creo que el Concejo de Medellín, que aprobó el Plan de Desarrollo por unanimidad y que respaldó la Clínica de la Mujer por unanimidad, debe tener en la Mesa Directiva por lo menos un documento de reclamo.

Por qué el Ministerio no se ha pronunciado ante el escrito enviado por la Administración Municipal. Es decir, si lo consideran conveniente, son dos cosas que petitionamos. Una, que haya una delegación de la Administración Municipal que vaya cuanto antes a Bogotá, al Ministerio.

No me van a decir ahora que la cita la van a dar en tanto tiempo, porque uno anclado allá habla con el Ministro.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Y dos, que el Concejo de Medellín, señora Presidenta, a través de la Mesa Directiva, escriba preguntándole al Ministerio ¿por qué la tardanza en manifestarse, después de la solicitud planteada por la Administración Municipal?

Decirle que nosotros en Antioquia, finalmente, exaltamos a las mujeres, las idealizamos, destacamos su belleza.

Si hacemos eso, también somos capaces de seguir trabajando por la equidad de género, buscando los caminos para que esta Administración logre lo que todo mandatario quiere: Salir y cortar la cinta en la inauguración de la Clínica de la Mujer”.

Interviene el concejal Fabio Humberto Rivera Rivera:

“Gracias, Presidenta y gracias al doctor Santy Martínez, porque no hago parte de las Bancadas Citantes, que fueron las del Polo Democrático, la ASI y la U. Sin embargo, en este tema, a pesar de mis achaques en estos ocho días de salud, no puede uno dejar de intervenir. Primero, como médico; segundo, como concejal y tercero, como simple ciudadano.

Como concejal es simplemente hacer un aporte de los ya expuestos por mis compañeros. Los Planes de Desarrollo se presentan los primeros días que llegan los gobernantes.

Los Planes de Desarrollo son las líneas gruesas, es el norte que guía los cuatro años de gestión de una Administración Municipal.

A los Planes de Desarrollo no les tiene porqué llegar, ni les debe llegar, ni es posible que lleguen los diseños, los estudios de los proyectos que se van a aprobar.

Lo segundo, es muy posible que cada concejal, de acuerdo al tema y al área, conozca más de unos temas que de otros.

Por ejemplo, aprobé el tranvía para Ayacucho y cada rato me pregunto: ¿Cómo van a hacer esos carros? No sé todavía cómo van a ser los carros.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Aprobé un sistema integrado de transporte para Ayacucho, pero para aprobar yo no tengo que saber lo que el Metro sí tiene que saber a la hora de licitar el tranvía. Es el Metro él que tiene que saber cómo son los carros, dónde van las llantas.

Cuando se aprueba el Plan de Desarrollo, no es posible porque además es al comienzo de Gobierno, que el gobernante que acaba de entrar, traiga ese programa que radicó en la Registraduría y que obliga para las partes. No es posible que lo traiga ya diseñado.

Al contrario, proyecto que se aprueba en el Plan de Desarrollo, tiene durante los cuatro años, de acuerdo al cronograma, una etapa de estudio, de diseños, de viabilidad y de financiación del proyecto. Eso es bueno anotarlo.

Lo segundo, que debió ser lo primero, la Procuraduría, la Personería y la Fiscalía, las tres en sus competencias, no solo tienen todo el derecho, sino que tienen todo el deber de estudiar proyectos que la ciudadanía les pida que estudien.

Ahí no entro a hacer esa discusión, ni con la Personería, ni con la Contraloría, ni con la Procuraduría. Creo que en sus competencias, ellos tienen el derecho y el deber de entrar a evaluar y hacer esas vigilancias administrativas a los entes públicos, a los que ejercemos lo público.

Lo que sí nos corresponde a nosotros como Concejo, es entregarle toda la información, para que cuando se presentan los informes, tengan los mayores elementos posibles a la hora de ellos responder o hacer un requerimiento.

Si esta información no la entregamos completa, estoy suponiendo en el caso del Concejo, no estoy hablando a nombre de la Administración, le corresponde al Concejo y que bueno que se haya dado esta sesión en el día de hoy, para que toda esa información acumulada de cómo se discute un Plan de Desarrollo, de cómo se hacen sesiones descentralizadas en las 16 comunas, en los 5 corregimientos, de cómo en cada comuna participan los que quieran participar.

La convocatoria no obliga absolutamente a nadie pero cómo en cada uno de esos eventos, 300, 400, 500 y cada uno participa acorde con lo que le interesa.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Por poner un ejemplo. Cuando fuimos a Llanaditas, a La Ladera, a esa comunidad le importaba un pepino los demás proyectos sino aquel que tenía que ver con ponerle agua potable a la comuna 8.

A ellos no les interesaba ni el tranvía de Buenos Aires, ni la Clínica de la Mujer. Había mujeres, claro. Hubo un sector pero no los habitantes de arriba, donde no tienen agua potable. Los sectores a los que me estoy refiriendo son esos.

A ese sector le interesaba su agua potable. Pero el que a esos sectores haya ido a pelear por el agua, no descalifica que el proyecto de la mujer a ellos no les haya interesado o no lo tengan en la agenda para ser discutido.

Le voy a poner otro ejemplo para que no nos pongamos a pelear usted y yo. Cuando fuimos a discutir con los constructores, a ellos les interesa era el POT, pero el hecho de que ellos estén interesados solo en el POT, no descalifica la presencia en el Plan de Desarrollo de la Clínica de la Mujer.

Porque cada sector, si nos reunimos con los rectores, su petición era cómo mejorar los establecimientos educativos. Si nos reunimos con las madres comunitarias, ellas reclaman otra. Y todo eso es lo que constituye o construye al final un Plan de Desarrollo Incluyente.

Diferentes posiciones, diferentes propuestas, diferentes peticiones. Eso hay que hacerlo anotar y creo que ese tipo de información, la Procuraduría la ha estado pidiendo, hay que entregársela y dársela.

En segunda instancia, a mí no me choca y respeto inclusive, creo que en la sesión de hoy, las dos posiciones que están en las barras; las dos son respetables y para un sitio como este, para un sitio donde se dice que es la democracia, es tan respetable quienes defienden la vida, aunque yo no estoy diciendo con que las otras posiciones también no defiendan la vida, creo que todo el escenario defiende la vida.

Simplemente que hay diferencias de criterios entre quienes defienden que se respete el fallo de la Corte Constitucional en materia de interrupción del embarazo en los tres casos médicos, y quienes consideran que aun en esos tres casos médicos no debe haber interrupción del embarazo.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Este es un debate que lo puede dar la ciudadanía, pero que a la hora de tomar decisiones, nosotros tenemos que tomarlas para incluir a todas las mujeres, a las que de una manera creen que están defendiendo solamente ellas la vida y que las demás no la defienden o que quienes consideran que desde la religiosidad no se debe manejar el tema de la sexualidad de la mujeres.

Ambas posiciones respetables. Ambas posiciones que este escenario tiene que respetar, y comparta o no comparta, cada uno de los 21 concejales la forma como le exprese cada una de las mujeres.

Pero a mí me parece, a los amigos de Provida que les han informado mal el proyecto de la Clínica de la Mujer. Desde hace año y medio este Concejo, este Alcalde y este equipo no lleva en el portafolio de Clínica de la Mujer, la interrupción de embarazo.

Por lo tanto, ese debate hace rato, para este equipamiento de salud está saldado. Hace más de año y medio. No hace parte en la propuesta médica del Hospital General, la interrupción del embarazo.

Segundo, la Clínica de la Mujer no es el único equipamiento de salud aprobado por este Concejo. En el mes de julio del año pasado, en un seguimiento que le hago a la construcción de la Red Hospitalaria, llámese como se llame, me entregan:

- El cronograma de la Unidad Hospitalaria de Pajarito.
- Hospital que se va a construir en el sector de Nuevo Occidente.
- Hospital Infantil Concejo de Medellín, que se está construyendo en Campo Valdés.
- Un equipamiento para los niños y las niñas de Medellín.
- Un pediátrico.

Quienes han llevado solamente a que este Concejo, a que este Alcalde, a que un grupo de mujeres solamente se la jugaron por una Clínica de la Mujer, están equivocados. Hace parte de un Plan Integral de Dotación, Reconstrucción y Construcción de una Red Hospitalaria.

Ya se inauguró Castilla, pueden ir a verla. Ya se inauguró Santa Cruz, pueden ir a verla. Ya se inauguró Manrique, pueden ir a verla y otros, para no mencionarse.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Parque de la Vida, al frente de la Facultad de Medicina. Quienes lo vetaban, lo satanizaban, decían que era un parque para que los marihuaneros fueran a botar corriente. No. Un contrasentido.

Es una construcción desde Salud Pública, desde la Facultad de Medicina para hacer investigación, para hacer P y P, para hacer promoción y prevención, para hacer educación en salud, tan necesaria en una ciudad como la nuestra.

Ya están tumbando al frente de la Facultad de Medicina:

Centro de Salud Blanquizal.

Unidad de San Cristóbal para reemplazar a la vieja Unidad Hospitalaria.

Unidad de Buenos Aires, que es la más atrasada en la decisión.

Centro de Salud Las Estancias.

Centro de Salud del Centro, que debe comenzar. Ya está en página web, para que se construya y se adecue el Centro de Salud del Estadio.

El Centro de Salud Alfonso López, el próximo 24, a las siete de la mañana, tenemos Comisión Accidental para evaluar cómo va el cronograma de construcción del Centro de Salud Alfonso López.

El Centro de Salud de la Cruz; el de San Lorenzo, Niquitao; el de San Camilo; el de Las Independencias.

Es un cronograma amplio de una propuesta en salud, que quienes trabajamos la salud, nos la jugamos para que estuvieran incluidos los presupuestos en miras y en aras de atender la población de Medellín.

En Medellín hay más de 1.200.000 mujeres. El año pasado, aunque creo que faltan mujeres, 1.711 mujeres tuvieron cáncer, se les diagnosticó cáncer de mama. 1.711 mujeres y eso que me reportan solamente 8 de diciembre. Creo que aquí me faltan las de diciembre.

En cáncer de cerviz 673 mujeres lo tuvieron el año pasado.

De esas 1.711 mujeres, amigas, ya se han muerto 207 mujeres de cáncer de mama. Ya se han muerto 81 de cáncer de cerviz.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Ambas muertes evitables. Más la de cerviz. Ambas muertes prevenibles, más la de cerviz.

Si tuviéramos una atención integral, que es a lo que le voy a aportar en estos tres minutos a las mujeres de la ciudad de Medellín.

Que en el Centro de Salud de Pajarito atienden a las mujeres, sí. Que en el Centro de Salud de Picacho atienden a las mujeres, sí.

Pero no de manera integral. La mujer que en el Centro de Salud de Picachito se le diagnostica un cáncer, empieza con ese cáncer a darle la vuelta a la ciudad para mirar dónde le dan asistencia médica para los procedimientos que siguen.

Ahí no hay integralidad en la atención. Ahí no hay respuesta oportuna en la atención, ahí no hay tratamiento adecuado en la atención.

Si a una paciente le diagnostican cáncer de mama y la atendieron en la Unidad Hospitalaria de Santa Cruz, a esa familia, esa noche la salud mental ¿cómo está?

Vaya a la Unidad Hospitalaria a mirar si en esa Unidad hay dónde hacerle esa atención mental, vaya al Hospital General, el mejor hospital público de Colombia, si allí hay la manera de hacerle esa atención integral a esa mujer.

La Clínica de la Mujer no es un embeleco, así como entendimos que había que hacer el mejor Centro Pediátrico en Campo Valdés para los niños, entendimos desde hace rato que se necesita una institución pública del Municipio de Medellín.

Hospital General con un Centro especializado en atención de violencias contra las mujeres, salud mental de las mujeres, la parte también de patología es muy sui generis de ellas, como las que hemos mencionado y otras porque en el sistema, en la red, no hay una integralidad.

Además, dicho sea de paso, cuando hay que ir por el visto bueno al Servicio Seccional de Salud porque no está en POS, ahí comienza Cristo a padecer.

Deje los papeles en el Hospital La María, que la llamamos. Déjelos y vuelva a los tres meses, vuelva a los cuatro meses y vuelva a los cinco meses.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Eso hace parte de las 80.000 tutelas que ahora tan bien definió y dijo muy claramente el Personero de la ciudad.

Así que no estamos proponiendo una clínica en contra de la vida. Estamos proponiendo una clínica que le garantice calidad de vida a las mujeres, que sea atendida por mujeres que entiendan a las mujeres y que sea atendida por hombres que entiendan a las mujeres”.

Interviene la concejala María Mercedes Mateos Larraona:

“No sé cómo vaya a tomarse por parte de las señoras que hoy están en las barras la intervención, pero normalmente no digo lo que los demás quieren oír, digo lo que creo y lo que pienso, digo siempre de lo que estoy convencida.

En ese convencimiento, en ese pensamiento es muy preocupante el estado en que hoy se encuentra la Clínica de la Mujer. Se encuentra en ese estado porque se polarizó y se polarizó entre dos bandos. El bando que proponía la Clínica de la Mujer para abortar y el bando en donde proponíamos, los defensores de la vida, que tenía que ser una clínica en donde el aborto no se contemplara.

Y no se contemplara porque ya, lamentablemente, se está practicando y no lo comparto, pero la ley es la ley, en el Hospital, en Metrosalud, en muchas organizaciones o instituciones médicas.

La Clínica de la Mujer fue mal publicitada, fue mal vendida, o se entendió de una manera equívoca por lo que acabo de decir, creyeron que era una institución únicamente dedicada al aborto y quizá en sus comienzos, quienes pensábamos que allá se iban a practicar abortos a diestra y siniestra, teníamos razón. Prueba es que dos secretarías de despacho que sostenían que allí se practicarían los abortos, salieron del gabinete.

Creo que tenemos que pensar con respeto, ante todo, de quienes pensamos diferente. Creo que para decir quienes están de acuerdo con el aborto, ‘mi cuerpo es mío y con él hago lo que quiera’; eso no es cierto.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Mi casa es mía y no puedo asesinar a quienes allá habiten. Eso no lo comparto y no lo compartiré jamás. No me importa que me chiflen. Lo único que me importa es tener mi conciencia tranquila. Por mi formación jamás compartiré el aborto, ni la eutanasia.

Pero el tema es otro. 'El cuerpo es mío' Pero ese pequeño ser que se está gestando dentro de mí, a esa criatura no puedo condenarla a muerte simplemente porque está habitando dentro de mí.

Creo que a veces los humanos vivimos bajo el código de Caín. Para mí el aborto es un asesinato. Es un asesinato, no importa que sea la ley, la Corte Constitucional, no puede recoger en 9, 10 ó 12 personas la voluntad de un país de 43, 40, 45 millones de habitantes o simplemente los que tengan censo poblacional para decidir.

Esto va más allá y el Alcalde comprendió que no era conveniente incluir el capítulo del aborto dentro de la Clínica de la Mujer y comenzamos a respaldar la Clínica de la Mujer.

De esa manera, bajo del enfoque de que sería para la salud mental de las mujeres, para las enfermedades típicamente femeninas, el cáncer de mama, de cerviz, de útero, de ovarios.

Hoy se nos están muriendo las mujeres por desatención oportuna, con unos cánceres que podrían ser tratados y podríamos salvar muchas vidas.

Desde ese punto de vista, la Clínica de la Mujer es necesaria, totalmente necesaria.

Yo no me explico cómo la Procuraduría pide suspender un proyecto de la Clínica de la Mujer de Medellín y abre una indagación preliminar en la Alcaldía de Medellín, en donde según la Dirección Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, emitió un concepto desfavorable al citado proyecto, basado en la ausencia de estudios técnicos, tales como proyecciones de ingresos y estudios de mercado, lo cual pone en entredicho la sostenibilidad financiera y viabilidad a futuro.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Dudo que la Administración hubiera presentado un proyecto con fallas administrativas de planeación. No creo, porque comenzando por este Concejo no lo hubiéramos aprobado.

Lo que me preocupa, doctor Sergio y usted conocedor como él que más del tema de salud y usted, doctor Fabio, es el tema de la sostenibilidad porque aquí vivimos 21 concejales angustias permanentemente, cuando la ESE Metrosalud, la salud de nuestros pobres nos toca la puerta y nos dice: 'Vea, estoy sin plata'.

Nosotros tenemos que garantizar que esa Clínica pueda tener sostenibilidad porque a esta Clínica la estamos pidiendo para todos los estratos, para todos, sobre todo para el estrato 1, 2 y 3, sobre todo para los estratos más vulnerables porque las otras personas que tienen un régimen de salud más o menos aceptable o bueno, tienen oportunidad de que se les atienda de manera más directa cuando presentan una afección típicamente femenina.

No me explico de dónde la Seccional de Salud nos dice que el estudio arrojó que únicamente se atenderían a 30.000 mujeres de Antioquia. Por Dios, tenemos más de 300.000 mujeres pobres aquí en el municipio de Medellín, sin contar la clase media.

De dónde saca la Seccional de Salud la cifra que apenas se atendería, se atendería el 1.5% de las mujeres de Antioquia. Creo que ahí está totalmente equivocado este informe.

Creo que debemos procurar que la Clínica de la Mujer para salud mental, los cánceres que ya anteriormente enumeré, para orientación sobre la menopausia y todas aquellas enfermedades que ella produce, una de ellas la osteoporosis.

Habría que mirar un estudio, doctora Pastor, de cuántas son las mujeres de tercera edad que están padeciendo osteoporosis y que están imposibilitadas de movilidad. Eso sería otro tratamiento oportuno para prevenir, antes en la premenopausia o en el climaterio. Eso lo tenemos que tener allá.

Tenemos que mirar la asistencia que se les dé desde el punto de vista mental a las mujeres que son ultrajadas, violentadas o sufren violencia intrafamiliar. Porque, hoy por hoy, no tenemos quién asista a las mujeres mentalmente.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

La depresión post-parto no es un cuento que nos estamos imaginando, es algo real, que ha conducido inclusive a suicidio de mujeres.

Los problemas que presentan los pre-adolescentes, que están en instituciones y la juventud, digamos entre comillas, a veces es cruel o los niños para burlarse de los compañeritos, cuántas de estas muchachas por falta de orientación psicológica y asistencia psicológica están tomando el camino del suicidio.

Ese es otro tema importante que tiene que estar en el portafolio de la Clínica de la Mujer y lo está. Por eso la defendemos.

Qué rico tener allá un tratamiento donde pueda llamarse Clínica de la Mujer y de la Vida, para que aquellas personas que no tienen la dicha de poder concebir un hijo se les hagan tratamientos allí, que en las otras clínicas son supremamente costosos y no pueden tener la alegría de llevar a su hogar un niño.

Esa Clínica de la Mujer tiene que tratar también la infertilidad. Eso lo tienen que tratar allá.

También asistencia y la orientación a las mujeres que están esperando un hijo y no quieren abortarlo, ellas tienen que tener cabida allá y asistencia psicológica.

Tienen que empezarse a enterar de los planes de adopción que pueden tener con ese hijo que no quieren tener. Para mí es válido, que una mujer no quiera tener un hijo; entréguelo en adopción y lleve alegría a los hogares que no pueden tenerlos.

Es muy preocupante, El Procurador cómo nos está señalando y cómo nos dice que no hubo estudios técnicos precisos. Yo no creo y nunca he pensado que el Concejo haya sido irresponsable aprobando lo que desconocía, ni mucho menos la Administración nos hubiera presentado un proyecto sin ninguna planificación.

Eso no se le ocurre sino pensar a esta señorita o señora, a esta Procuradora Delegada que nos enviaron.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Tenemos que nombrar una Comisión que esté trabajando con la Administración, con concejales, que este Concejo que tiene siete médicos y por supuesto, con el Ministerio.

Pero no podemos desdibujar una necesidad planteada en un Plan de Gobierno, en donde cuando el Alcalde dio plena claridad de que allí no se practicarían abortos, no podemos dejar que esto no se vaya cumplir.

¿Mientras tanto, sí podríamos permitir que se siguieran enterrando mujeres, día a día, por falta de atención o por atención tardía? No creo que eso sería lo más conveniente, ni desde el punto de vista humano lo más justo.

Doctora Pastor, quiero que usted revise muy bien su nómina. Se habla de una señora Emilse Urrego Urrego, que al parecer es el 'General Montesinos', muchos de sus funcionarios y usted lo sabe, no le estoy hablando algo que desconozca, son perseguidos, son acosados, son víctimas constantes del maltrato bajo el código del terror que la señora o señorita –no la conozco– Urrego Urrego implantó allá en su Despacho.

Le solicito que revise un poquito más y ojalá que esta señora, si no es capaz de trabajar dentro de su Secretaría, la acomoden a trabajar en una parte donde no pueda ni perseguir, ni acosar, ni maltratar a sus compañeros”.

Interviene el Gerente del Hospital General, Sergio Augusto Vélez Castaño:

“El proyecto Clínica de la Mujer tiene todo el respaldo, trabajará con todos los organismos de control, revisando las recomendaciones, las evaluaciones, las sugerencias, para superar este proceso y buscar, con las recomendaciones presentadas por este Concejo, la aprobación, sino del Consejo Departamental, del Ministerio de la Protección Social para que el proyecto Clínica de la Mujer sea una realidad y se pueda llevar a cabo, ojalá, en esta Administración”.

Interviene el concejal Carlos Alberto Ballesteros Barón:

“Lo primero es que no quiero utilizar una expresión que de pronto suena también un poco dura, pienso que las intervenciones que hemos escuchado nos aclaran muy bien lo que fue el proceso de aprobación de la Clínica de la Mujer.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Me parece que queda absolutamente claro que una adecuada socialización, hubo la posibilidad de que todo aquel ciudadano que quisiera participar, participara. No se trató de ningún proyecto oscuro. Por lo tanto, para mí eso se aclara de ese informe.

Me parece que también queda absolutamente claro que se cumplieron todos los presupuestos legales y constitucionales para aprobar el proyecto y desde ese punto de vista, también creo que como conclusión ese proyecto se tiene que hacer.

Conclusión política, conclusión jurídica y pienso que debe ser la postura y todas las intervenciones giraron alrededor de ese tema. O sea que, creo que en ese sentido tenemos que ir de la mano con la Administración Municipal para que eso se lleve a cabo.

Sería inconcebible que después de haber aprobado políticamente un proyecto, después de haberlo incluido legalmente en el Plan Municipal de Desarrollo, después de haberle invertido recursos que no sean de ninguno de nosotros, sino que son de toda la sociedad y que haya una inversión allí, no se lleve a cabo el proyecto.

Igualmente, creo que vale la pena seguir insistiendo en el concepto que jurídicamente plantea el señor Personero, en el sentido de que el único competente finalmente es el Ministerio de la Protección Social.

Por eso, veo con buenos ojos, que se active esa Comisión que se ha sugerido, para que se presione desde lo nacional para que allí se asuma directamente esa competencia, si es que existe una traba de carácter político, de carácter administrativo, absolutamente inaceptable desde mi punto de vista porque quién la está padeciendo es toda la sociedad. O sea, si es un problema político, es una irresponsabilidad total. Que por ese problema político frenemos un proyecto tan importante, como creo que aquí quedó demostrada la importancia del mismo.

Igualmente la intervención que hizo el representante del Hospital General, me pareció una intervención bastante convincente en cuanto a los elementos técnicos. Pienso que la Procuraduría debe tomar atenta nota.

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

Y creo que debe, como alguien lo solicitó, enviarse esta acta a la Procuraduría con todos sus anexos. Porque el acta sola, simplemente es la primera hoja de todo un análisis bien importante; con los anexos incluye la información que presentó la Personería y el Hospital General, para que se tenga toda la información muy clara.

Se debería de fortalecer el tema de la participación, durante todo el proceso del Plan Municipal de Desarrollo porque, insisto, quedé totalmente impresionado por la participación de la comunidad.

Es la primera vez que soy concejal, jamás me imaginé que fuera haber una respuesta tan importante de la comunidad. Por eso me impacta leer ese informe, porque siento que en eso no fuimos nosotros los que aparecemos ahí reflejados en ese informe. Igualmente, sugiero que el Concejo en pleno apruebe una comunicación dirigida al Ministro de la Protección Social con el mismo propósito, la Clínica tiene que hacerse”.

La Secretaría informa que no hay comunicaciones ni proposiciones radicadas.

CONVOCATORIA: La próxima reunión se realizará en el recinto de sesiones del Concejo, el viernes 18 de marzo, a las 9:00 de la mañana.

Agotado el orden del día se levanta la sesión, siendo las 1:40 p.m., y para constancia firman:

JOSÉ NICOLÁS DUQUE OSSA
Presidente

LETICIA ORREGO PÉREZ
Secretaria General

Anexos:

1. Orden del Día (6 folios)

ACTA DE SESIÓN PLENARIA 608

2. Registro de asistencia (2 folios)
3. Comunicaciones citación, suscritas por la Secretaría General (13 folios)
4. Comunicación excusa del concejal Federico Gutiérrez (1 folio)
5. comunicación suscrita por Ilva Myriam Hoyos C., procuradora delegada (1 folio)
6. Informe del Contralor de Medellín (5 folios, 1 CD)
7. Plan de mejoramiento proceso AGEI, proyecto Clínica de la Mujer (11 folios)
8. Informe Personería de Medellín (15 folios, 1 CD)
9. Memoria histórica Clínica de la Mujer (1 CD)
10. Respuestas al debate de la Clínica de la Mujer (1 CD)
11. Respuestas al cuestionario del Hospital General (36 folios)

Transcribió: Técnicas Operativas
Revisó: MariaV A./Relatora